

BUKU SAKU



REMAJA SADAR GIZI



**Dewi Rahayu
Idayanti
Hesti Atasasih
Irma Susan Parmita**

BUKU SAKU REMAJA SADAR GIZI

**Dewi Rahayu
Idayanti
Hesti Atasasih
Irma Susan Paramita**



**PENERBIT SALNESIA
(CV. SARANA ILMU INDONESIA)**

Buku Saku Remaja Sadar Gizi

Penulis:
Dewi Rahayu, Idayanti, Hesti Atasasih,
Irma Susan Paramita

Desain Cover & Tata Letak:
Tim Salnesia

Editor:
Dewi Rahayu, Raihanah Alfiyah

ISBN: 978-623-10-7999-2

iii+70 Halaman, Ukuran (14,8 cm x 21 cm)

Cetakan Pertama:
Desember, 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh
Undang-Undang

Copyright © 2024
by Penerbit Salnesia
All Right Reserved

*Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin
tertulis dari Penulis dan Penerbit*

PENERBIT:
SALNESIA
(CV. SARANA ILMU INDONESIA)
Anggota IKAPI No. 068/SSL/2024
Pallantikang, Maros Baru, Kabupaten Maros,
Provinsi Sulawesi Selatan
Website: penerbit.salnesia.id/index.php/press
Instagram: @salnesia

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Saku Remaja Sadar Gizi dapat diselesaikan berkat kolaborasi yang baik dari para penulis, editor, dan penerbit.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa. Pada masa ini laju pertumbuhan tinggi dan berat badan berlangsung dengan sangat cepat dan intens. Peningkatan kualitas remaja merupakan prasyarat bagi Indonesia menyongsong bonus demografi agar berdampak positif. Pemenuhan dan perbaikan gizi pada remaja melalui intervensi gizi spesifik seperti pendidikan gizi disamping fortifikasi dan suplementasi serta penanganan penyakit penyerta perlu dilakukan untuk meningkatkan status gizi remaja, memutus rantai inter-generasi masalah gizi, masalah penyakit tidak menular dan kemiskinan.

Buku Saku Remaja Sadar Gizi dapat memudahkan remaja mengakses informasi tentang gizi remaja. Selain itu memberikan kemudahan baik dari aspek isi yang lebih sederhana, menarik serta mudah dibawa. Buku ini membahas tentang remaja, upaya kesehatan remaja, pedoman gizi seimbang pada remaja, sadar gizi, permasalahan gizi yang dihadapi remaja yaitu kekurangan gizi (stunting), kekurangan gizi mikro yang menyebabkan anemia, dan kelebihan berat badan (obesitas) dan penggunaan cakram gizi seimbang.

Desember, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

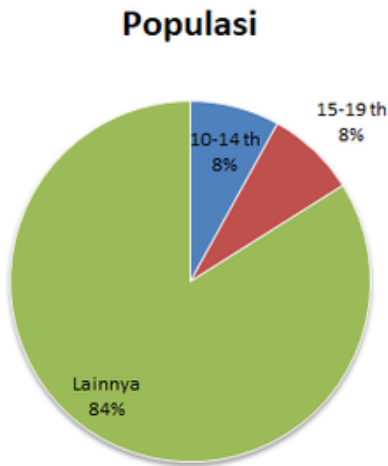
Remaja	1
Karakteristik Remaja	3
Kaitan Remaja & Gizi	5
<i>Body Image</i> , Berdiet & Perilaku Makan	7
Remaja Rentan Masalah Gizi	9
Masalah Gizi Remaja	11
Tantangan Pemenuhan Gizi Remaja	17
Kebiasaan Merusak Gizi Remaja	18
Pengetahuan Gizi Remaja	21
Upaya Kesehatan Anak	24
Sadar Gizi	25
Gizi Seimbang	26
Mengukur Status Gizi	51
Cakram Gizi	55

DAFTAR GAMBAR

Populasi Remaja (10-19 tahun) di Indonesia 2022	1
Persentase Masalah Gizi Remaja di Indonesia	2
<i>Sindrom Stunting</i>	12
Tumpeng Gizi Seimbang	26
Sumber Bahan Makanan Karbohidrat	28
Sumber Bahan Makanan Protein	29
Sumber Bahan Makanan Lemak	30
Sumber Bahan Makanan Serat	31
Isi Piringku	48
Contoh Menu Sehari	49
Cakram Gizi Seimbang	56
Cakram Status Gizi	59

REMAJA

Remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Jumlah remaja Indonesia (10-19 tahun) mencapai 16,19% dari 275.773,8 juta jiwa pada tahun 2022. Generasi muda menentukan kualitas masa depan suatu bangsa, sehingga penting bagi remaja untuk mengembangkan kualitas dirinya dan terhindar dari masalah gizi dan kesehatan.



Gambar 1. Populasi Remaja (10-19 tahun) di Indonesia 2022

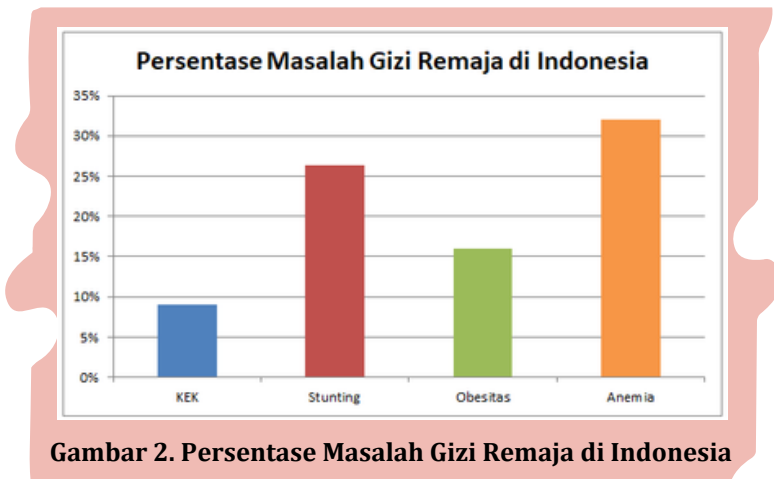
Menurut WHO, kualitas SDM remaja perlu ditingkatkan. Peningkatan ini meliputi aspek kesehatan, pendidikan dan ekonomi yang merupakan indikator kualitas manusia. Saat ini, masih terdapat masalah gizi dan kesehatan di Indonesia.

Empat masalah gizi utama remaja yaitu (Gambar 2):

1. Kurang Energi Kronis (KEK)
2. Stunting
3. Anemia
4. Obesitas

Besarnya masalah gizi dan kesehatan ini tentu memberikan dampak penurunan pada kualitas sumber daya manusia, terutama remaja. Maka bagaimana mungkin mengharapkan peningkatan kemajuan dan kesejahteraan bangsa dan negara pada generasi seperti ini?

Oleh karena itu, masalah gizi harus segera ditanggulangi dan dicegah agar tidak berlanjut, karena keberlanjutan masalah ini akan menimbulkan akibat yang negatif.



Gambar 2. Persentase Masalah Gizi Remaja di Indonesia

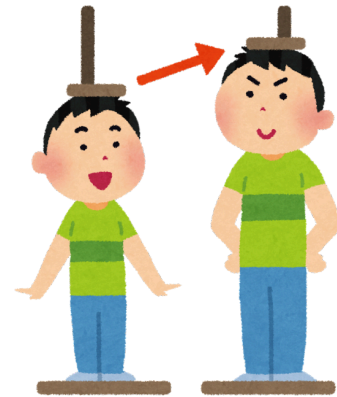
Sumber: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019

KARAKTERISTIK REMAJA

Tahap kehidupan remaja merupakan tahap yang unik dari keseluruhan tahap dalam daur kehidupan manusia. Masa remaja merupakan periode transisi dari fase kanak-kanak ke fase dewasa. Fase ini harus dilalui oleh setiap anak supaya menjadi dewasa. Pubertas ditandai dengan timbulnya tanda-tanda seks sekunder dan adanya pacu tumbuh (*growth spurt*).

Beberapa karakteristik pertumbuhan remaja yang khas adalah sebagai berikut:

- 1 Pertumbuhan fisik meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun), karakteristik seks sekunder mulai tampak.
- 2 Pertumbuhan tulang dan massa tulang meningkat pesat. Sekitar 45% tambahan massa tulang terjadi pada masa remaja dan pada akhir dekade kedua kehidupan 90% massa tulang tercapai.
- 3 Pertumbuhan otak dan perkembangan kognitif meningkat pesat.



Selain perubahan biologis dan fisiologis, remaja juga mengalami perubahan psikologis dan sosial. Terdapat variasi waktu dan lamanya masa transisi berlangsung dari kanak-kanak menjadi dewasa. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja, antara lain:

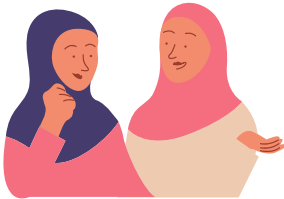
- 1 Peningkatan emosional merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja.



- 2 Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual.



- 3 Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.



- 4 Perubahan nilai, dimana hal yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting saat mereka mendekati dewasa, demikian juga sebaliknya.



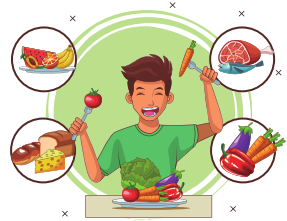
KAITAN REMAJA & GIZI

Pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan nutrisi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja sangat terkait dengan gizi karena pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat dan perubahan kematangan fisiologis yang berhubungan dengan masa pubertas. Kebutuhan nutrisi remaja harus terpenuhi dengan baik karena defisiensi energi dan gizi yang terjadi pada masa ini dapat berdampak negatif yang dapat berlanjut sampai dewasa.

Gizi pada masa remaja hendaknya:



Memangandung zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif serta maturasi seksual



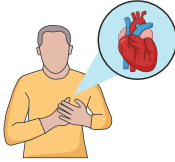
Memberikan cukup cadangan bila sakit atau hamil



Pemenuhan gizi secara dini pada remaja dapat:

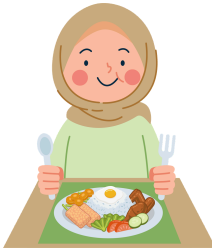
1

Mencegah terjadinya penyakit terkait makanan seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, osteoporosis dan kanker



2

Mendorong kebiasaan makan bergizi dan gaya hidup sehat



3

Membantu pertumbuhan fisik yang optimal, termasuk perkembangan organ tubuh

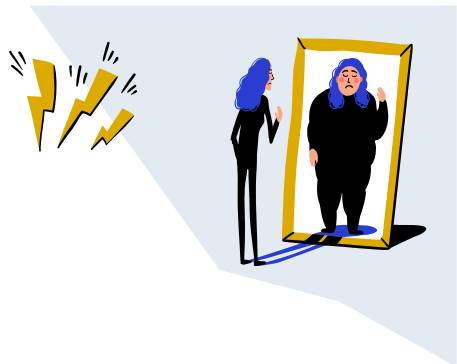


BODY IMAGE, DIET DAN GANGGUAN MAKAN

Pada remaja, sering kali *body image* digambarkan dengan persepsi seseorang yang merasa dirinya terlalu gemuk, terlalu kurus, berjerawat, kurang tinggi, kurang cantik, kurang berotot dan sebagainya. *Body image* dapat berdampak positif jika mendorong seseorang senantiasa merawat dirinya dan memperbaiki pola hidupnya agar dapat tampil secara prima. Namun seringkali *body image* pada remaja lebih banyak berdampak negatif, yaitu jika seseorang tidak puas dengan bentuk tubuhnya dan melakukan upaya yang tidak sehat untuk mencapai bentuk ideal yang dia inginkan.

Perilaku diet merupakan salah satu upaya seseorang yang dilakukan untuk menurunkan berat badan sebagai akibat ketidakpuasan terhadap tubuhnya dibandingkan dengan konsep ideal berdasarkan persepsinya. Program penurunan berat badan yang baik adalah dengan mengurangi jumlah makanan secara bertahap dan diiringi dengan olahraga secara teratur.

Kebiasaan melewatkan waktu makan dapat mengakibatkan tubuh tidak terbiasa untuk menerima asupan makanan secara drastis, sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan. Diet yang dilakukan oleh seseorang dengan status gizi yang normal atau bahkan sudah kurang gizi dan tidak diawasi, akan menjadikan orang tersebut berisiko menjadi kurus dan kurang gizi dengan tingkat serius



BODY IMAGE, DIET DAN GANGGUAN MAKAN

Gangguan makan yang diakibatkan oleh body image yang negatif pada remaja saat ini seringkali dikaitkan dengan tren yang berkembang. Salah satu tren yang sedang berkembang yaitu perilaku diet dengan penggunaan obat diet untuk mendapatkan tubuh ideal. Standar kecantikan secara tidak langsung terbentuk di lingkungan sosial. Misalnya, cantik identik dengan langsing, putih, tinggi, mulus dan lain sebagainya. Performa ini dibentuk sebagaimana tren tontonan Korea saat ini dengan para bintang yang memang menonjolkan keadaan fisik tersebut.

Remaja seakan berlomba untuk berpenampilan lebih menarik agar terhindar dari perilaku body shaming. Dari Survey ZAP Index 2020 bahwa 40.7% perempuan di Indonesia mengalami body shaming karena dianggap memiliki tubuh yang terlalu berisi. Body image negatif cenderung muncul setelah membandingkan diri mereka dengan orang lain setelah terpapar pada gambar-gambar yang tersebar di media sosial, pemeran pada berbagai tontonan dan para selebritas yang dianggap sebagai panutan.

Hal tersebut akan menyebabkan remaja menghindari aktivitas fisik, memiliki gangguan makan dan melakukan olahraga berlebihan.



MENGAPA REMAJA RENTAN TERKENA MASALAH GIZI?

Remaja rentan terkena masalah gizi karena mereka memerlukan zat gizi yang lebih tinggi pada masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka. Beberapa faktor yang menyebabkan masalah gizi pada remaja antara lain:

- 1 Pola makan tidak sehat**
Kurang konsumsi sayur buah dan sering mengonsumsi makanan berpenyedap, serta tidak selalu sarapan.
- 2 Perubahan gaya hidup**
Kebiasaan makan mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizinya. Perubahan gaya hidup misal berkaitan dengan jenis bahan makanan yang menjadi pilihan disesuaikan dengan tren dan sebagainya.
- 3 Pengaruh teman dan media sosial**
Mudah terpengaruh oleh teman sebaya dan media sosial, termasuk pola diet selebritas, sehingga rawan terpapar informasi kesehatan dan gizi yang tidak benar.
- 4 Kurang aktivitas fisik**
Pola pendidikan di mana remaja banyak menghabiskan waktu belajar di sekolah dengan kegiatan yang tidak terlalu banyak bergerak. Selain itu, remaja juga banyak menghabiskan waktu duduk di depan gadget.
- 5 Kurangnya asupan gizi**
Masih kekurangan asupan protein, energi, lemak, dan serat berdasarkan angka kecukupan gizi.



Alasan remaja putri lebih rentan mengalami masalah gizi:

- 1** Terdapatnya percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak.
- 2** Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi.
- 3** Remaja putri juga rentan mengalami anemia akibat mengeluarkan banyak darah saat menstruasi.



MASALAH GIZI REMAJA



STUNTING

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis atau penyakit infeksi yang berdampak pada tinggi badan di bawah standar.



TANDA & GEJALA STUNTING

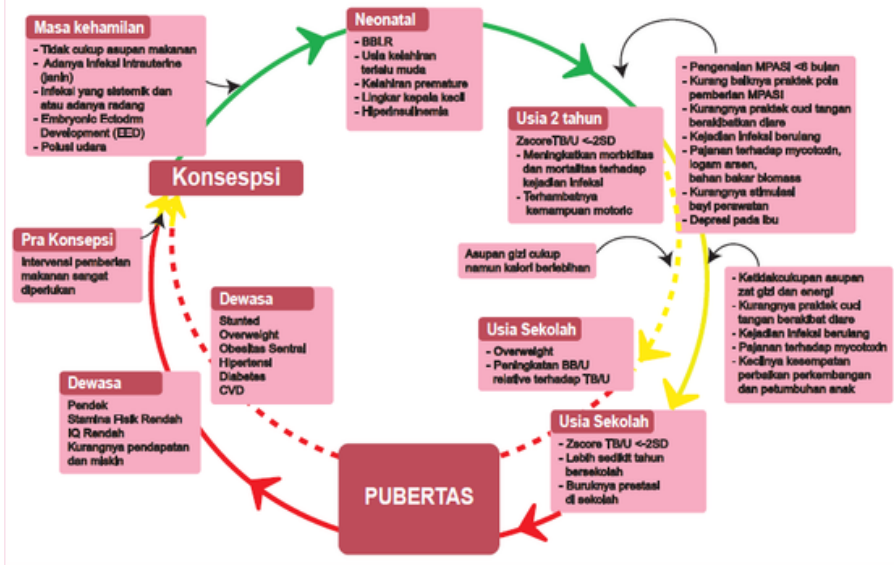
Stunting pada remaja dapat dideteksi dengan mengukur IMT menurut usia. Ambang batas $-3SD$ hingga $<-2SD$ dianggap gizi kurang, atau juga dapat menggunakan pengukuran tinggi badan menurut usia untuk anak usia 5-19 tahun, jika hasil skor $z <-2SD$.



BAHAYA STUNTING

Stunting memiliki efek jangka pendek dan panjang, antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, gangguan perkembangan dan pembelajaran anak, peningkatan risiko infeksi, penyakit tidak menular dan obesitas, penurunan kapasitas kerja dan produktivitas, sehingga berdampak pada penurunan pendapatan di masa depan.

SINDROM STUNTING



Gambar 3. Sindrom Stunting

Jalur hijau menunjukkan periode antara pemuahan dan 2 tahun (1000 hari pertama) ketika stunting dan mungkin semua patologi terkait paling responsif atau dapat dicegah dengan intervensi.

Jalur kuning menunjukkan periode antara usia 2 tahun hingga pertengahan masa kanak-kanak dan selama percepatan pertumbuhan remaja ketika beberapa upaya mengejar ketertinggalan dalam pertumbuhan linier dapat terjadi.

Jalur kuning pendek sebelum pemuahan mencerminkan bukti bahwa intervensi diet yang menargetkan perempuan yang mengalami stunting selama masa prakonsepsi dapat meningkatkan kualitas generasi yang dilahirkan.

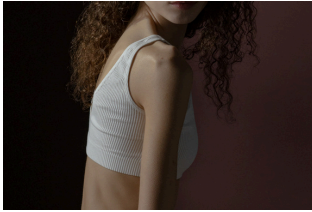
Jalur merah menunjukkan periode ketika stunting tampak tidak terhadap intervensi.

Jalur hitam mencantumkan faktor penyebab atau faktor yang memperparah kejadian stunting berdasarkan usia.

Kotak yang berada sesuai jalur menggambarkan hasil yang umum terjadi pada usia tertentu. Antara usia 2 tahun hingga dewasa, jalur-jalur tersebut berbeda untuk menunjukkan:

Garis putus-putus: anak stunting dengan lingkungan yang lebih makmur dengan akses makanan yang melimpah, menyebabkan kenaikan berat badan

Garis lurus: anak stunting dengan lingkungan tetap terbatas sumber dayanya/tidak aman pangan



KURANG ENERGI KRONIS (KEK)

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah kondisi tidak tercukupinya zat gizi yang dibutuhkan tubuh disebabkan karena asupan gizi antara energi dan protein yang tidak sebanding.



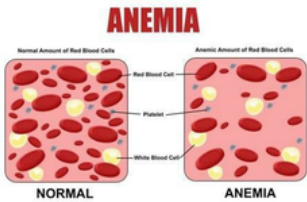
TANDA & GEJALA KEK

Gizi kurang peyebab KEK dapat dideteksi dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA). Remaja dikategorikan KEK jika LILA $< 23,5$ cm. Remaja dengan KEK umumnya terlihat kurus.



BAHAYA KEK

KEK dapat meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal, termasuk anemia. Dampak jangka panjang KEK pada remaja putri yaitu tingginya risiko melahirkan anak dengan KEK pada kemudian hari, menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas) serta menurunkan kualitas SDM.



ANEMIA

Anemia adalah kondisi di mana jumlah hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang berperan dalam mengangkut oksigen dari paru-paru dan mengantarkannya ke seluruh bagian tubuh.

TANDA & GEJALA ANEMIA



Anemia dapat dideteksi dengan pemeriksaan kadar hemoglobin darah, normalnya pada anak (6-18 tahun) >12 g/dL. Gejala anemia berupa sering mengeluh pusing, lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai. Gejala lain termasuk kelopak mata pucat, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, serta mengalami perubahan suasana hati.

BAHAYA ANEMIA



Anemia dapat mengakibatkan penurunan imunitas, penurunan konsentrasi, penurunan prestasi belajar, serta gangguan kebugaran dan produktifitas.



OBESITAS

Obesitas merupakan penumpukan lemak berlebihan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan energi dan pengeluaran energi dalam jangka waktu lama.



TANDA & GEJALA OBESITAS

Gejala umum antara lain *strech mark* di punggung dan pinggul, penebalan dan penggelapan kulit, sesak napas saat melakukan aktivitas fisik, serta timbunan lemak di leher, lengan dan perut bagian bawah. Obesitas ditentukan dengan IMT >27 dan lingkaran perut. Batas aman lingkaran perut adalah 90 cm untuk pria dan 80 cm untuk wanita.



BAHAYA OBESITAS

Dampak obesitas antara lain kesulitan bernapas, peningkatan risiko patah tulang, hipertensi, tanda-tanda awal penyakit kardiovaskular, resistensi insulin, dan masalah psikologis. Selain itu, rentan mengalami anoreksia dan bulimia demi bertubuh kurus.

TANTANGAN DALAM PEMENUHAN GIZI REMAJA

Faktor eksternal juga dapat menjadi tantangan dalam memenuhi kebutuhan gizi remaja. Beberapa faktor tersebut adalah:

Lingkungan

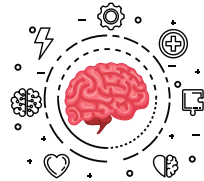
Lingkungan berperan dalam membentuk kebiasaan makan remaja. Ketersediaan dan aksesibilitas pilihan makanan sehat dapat mempengaruhi pilihan makanan mereka.

Sebagai contoh, tingginya prevalensi makanan tren yang tinggi gula dan garam dengan tampilan yang menarik membuat remaja lebih memilih untuk mengonsumsinya daripada makanan rumahan.



Psikologis

Pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi juga dapat mempengaruhi pilihan makanan dan status gizi mereka. Sebagai contoh, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya diet seimbang dapat menyebabkan kebiasaan makan yang tidak sehat dan kekurangan gizi.



Ekonomi

Remaja dari keluarga berpenghasilan rendah mungkin memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi dan suplemen, yang dapat menyebabkan malnutrisi.



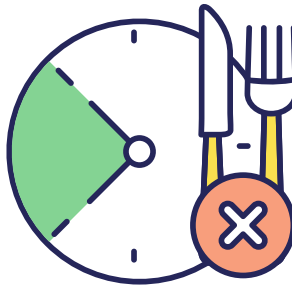
KEBIASAAN YANG MERUSAK GIZI PADA REMAJA

1

Kebiasaan makan yang buruk yang bermula pada kebiasaan makan keluarga yang sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan zat gizi yang seharusnya.

**2**

Sering melewatkan sarapan. Hal ini bermula dari anggapan terbatasnya waktu di pagi hari untuk bersiap menuju sekolah sehingga lama kelamaan menjadi kebiasaan.



3

Kesibukan remaja di luar rumah menjadi alasan jarang makan di rumah. Bila tidak membawa bekal dari rumah, remaja akan lebih sering makan di luar rumah dengan membeli jajanan tidak sehat atau mengonsumsi fast food agar lebih praktis.



4

Remaja gemar mengonsumsi soft drink. Kebiasaan ini dapat memberi risiko pada remaja mengalami obesitas akibat tingginya kandungan gula dalam minuman tersebut.



5

Perubahan pola tidur dan bangun meliputi durasi tidur berkurang, waktu tidur tertunda dan perbedaan pola tidur pada hari sekolah dan akhir pekan. Hal ini menyebabkan kualitas tidur pada remaja menjadi cenderung berkurang.



6

Kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak secara berlebihan. Remaja lebih cenderung menyukai makanan berlemak dan tinggi kalori dan sering mengabaikan makanan berserat seperti sayur dan buah. Hal ini dapat memberi risiko pada remaja mengalami obesitas dan gangguan metabolisme lainnya.



7

Kurangnya aktivitas fisik yang disebabkan oleh remaja banyak menghabiskan waktu dengan *gadget*. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi.



PENGETAHUAN GIZI REMAJA

Perilaku makan yang baik merupakan bagian penting dari gaya hidup sehat dan harus diajarkan sejak dini. Perilaku makan yang diaplikasikan dengan baik dapat diperoleh dari pengetahuan tentang gizi yang baik pula. Pengetahuan gizi berperan sebagai pedoman dalam menentukan konsumsi sesuai kebutuhan gizi tubuh.

Pada usia remaja, anak mengalami perubahan tubuh yang mempengaruhi kebutuhan gizi dan asupan makanannya. Remaja menjadi lebih mandiri dan membuat banyak keputusan makanan sendiri. Banyak remaja mengalami peningkatan pertumbuhan dan peningkatan nafsu makan.

Usia Sekolah Menengah Pertama adalah usia yang tepat untuk diberikan pendidikan gizi karena kesadaran dan pembentukan kebiasaan harus didorong pada usia ini. Mereka diharapkan dapat membuat keputusan sendiri tentang perilaku makan yang baik.

Pendidikan gizi bagi remaja sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Efek jangka panjangnya, remaja lebih paham tentang pengetahuan, sikap dan praktik gizi seimbang yang meningkatkan ketahanan fisik dalam beraktivitas.



Fitria, dkk (2022) dalam penelitiannya mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Siswa Muhammadiyah 13 Jakarta, sebanyak 53,5% remaja memiliki pengetahuan kurang baik dan 46,5% remaja memiliki pengetahuan baik.



Jayanti (2017) dalam penelitiannya mengenai Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 SMK PGRI 2 Kediri, sebanyak 54% remaja cukup memiliki pengetahuan gizi dan 16% remaja kurang memiliki pengetahuan gizi.

Kebiasaan makan yang baik dapat dikembangkan jika terdapat pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan remaja baik. Apalagi sekarang banyak pendapat dan gaya hidup seputar tren makanan di kalangan remaja dari internet. Tentu saja, tidak semua hal tersebut baik untuk kesehatan.



Oleh karena itu, diupayakan peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang bagi remaja melalui pendidikan tentang gizi seimbang.

UPAYA KESEHATAN ANAK

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun, hal ini meliputi pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan penyakit (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan yang mengutamakan hak-hak remaja berdasarkan PERMENKES, meliputi pelayanan kesehatan kesejahteraan remaja dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) huruf d dilakukan sesuai dengan tahap tumbuh kembang dan kebutuhan remaja, termasuk edukasi gizi.

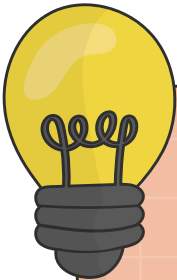


SADAR GIZI

Tujuan Gerakan Nasional Sadar Gizi Menuju Manusia Indonesia Prima adalah terciptanya norma sosial masyarakat Indonesia yang menerapkan pola makan seimbang dan aktivitas fisik yang teratur dan terukur. Tujuan khusus dari gerakan ini adalah:

- Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman.
- Membudayakan masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik yang teratur dan terukur.
- Meningkatkan kerjasama dan dukungan para pemangku kepentingan yang strategis untuk mewujudkan gerakan nasional sadar gizi.

Remaja adalah generasi penerus bangsa. Berinvestasi dalam kesehatan dan kesejahteraan remaja sangat penting untuk kesejahteraan masa depan negara berkembang. Berinvestasi pada remaja termasuk menjaga kesehatan, kualitas hidup, pendidikan dan lainnya, sehingga pada masa mendatang dapat menjadi generasi penerus yang berkualitas dan berdaya saing.



“Para remaja akan sangat menentukan apakah Indonesia bisa naik kelas di tataran dunia nantinya, itu sebabnya negara-negara yang banyak memiliki populasi usia muda akan menjadi negara besar nantinya”

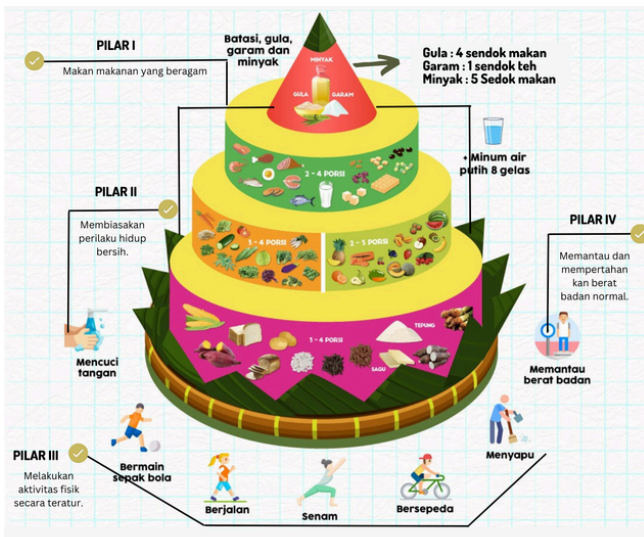
-Menkes RI Ir. Budi Gunadi Sadikin, 2021-

GIZI SEIMBANG

TUMPENG GIZI SEIMBANG

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang diperlukan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keaneka-ragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan pemantauan berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Gizi seimbang digambarkan dengan **Tumpeng Gizi Seimbang** sebagai pengganti dari slogan 4 Sehat 5 Sempurna. Tumpeng gizi seimbang terdiri dari 5 kelompok makanan yang menjelaskan manfaat gizi seimbang untuk kesehatan, kecerdasan dan produktivitas kerja.



Gambar 4. Tumpeng Gizi Seimbang

1. Mengonsumsi Aneka Ragam Pangan

Setiap bahan makanan memiliki kandungan nutrisi yang berbeda. Tidak ada makanan yang mengandung zat gizi lengkap, kecuali Air Susu Ibu (ASI) yang dikonsumsi bayi baru lahir hingga usia 6 bulan. Contohnya, seperti ikan, ikan merupakan sumber protein yang penting, namun rendah kalori.

Dalam prinsip ini keragaman tidak hanya mencakup keanekaragaman pangan, tetapi juga proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Pola makan yang dianjurkan memperhitungkan proporsi masing-masing kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya.



Karbohidrat

Makanan pokok biasanya juga mengandung, antara lain karbohidrat, vitamin B1, B2, berbagai mineral dan serat.

Cara menerapkan pola konsumsi makanan pokok yang beragam dengan cara mengkonsumsi lebih dari satu jenis makanan pokok per hari atau dalam sekali makan. Salah satu cara untuk meningkatkan citra pangan karbohidrat lokal dengan tepung adalah dengan mengembangkan berbagai produk boga seperti, roti atau mie campuran tepung singkong dengan tepung terigu.



Gambar 5. Sumber Bahan Makanan Karbohidrat

PROTEIN

Protein terdiri dari:

1. Kelompok pangan sumber protein hewani meliputi daging ruminansia (daging sapi, kambing, rusa, dll), daging unggas (daging ayam, bebek, dll), ikan termasuk seafood, telur dan susu serta hasil olahny.
2. Kelompok pangan sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahny.



Gambar 6. Sumber Bahan Makanan Protein

LEMAK

Lemak di dalam makanan, berguna untuk meningkatkan jumlah energi, membantu penyerapan vitamin A, D, E dan K serta menambah lezatnya hidangan. Konsumsi lemak dan minyak dalam sehari hanya dianjurkan sebanyak 25% dari kebutuhan energi.

Menurut kandungan asam lemaknya, minyak dibagi menjadi:

1. Lemak tak jenuh, umumnya berasal dari pangan nabati, kecuali minyak kelapa
2. Lemak jenuh, umumnya berasal dari pangan hewani.



Gambar 7. Sumber Bahan Makanan Lemak

✧ VITAMIN, MINERAL, SERAT ✧

Secara umum sayur dan buah merupakan sumber berbagai vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral yang terkandung berfungsi sebagai antioksidan. Konsumsi sayur dan buah yang cukup membantu menjaga tekanan darah tetap normal, kadar gula darah dan kolesterol. Selain itu, cukup untuk mengurangi risiko sulit buang air besar dan obesitas.



Gambar 8. Sumber Bahan Makanan Serat

2. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS merupakan suatu konsep yang sangat penting untuk menjaga kesehatan individu dan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah masalah kesehatan. Beberapa langkah PHBS yang harus dilakukan oleh remaja :



Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan



Mengonsumsi makanan sehat



Menggunakan jamban bersih dan sehat



Melakukan olahraga yang teratur



Memberantas jentik nyamuk



Tidak merokok



Membuang sampah pada tempatnya



Menciptakan lingkungan bersih dan sehat

3. Melakukan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menjadi salah satu prinsip dalam pemenuhan kebutuhan gizi sejak dini. Aktivitas fisik mencakup segala bentuk gerakan yang dilakukan oleh tubuh, yang akan meningkatkan pengeluaran energi. Sangat penting untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur, minimal 30 menit sehari. Secara umum, aktivitas fisik bermanfaat sebagai :

1. Meningkatkan metabolisme tubuh
2. Menjaga kebugaran fisik
3. Mengurangi risiko kelebihan berat badan
4. Mengendalikan tekanan darah
5. Mengendalikan stres
6. Mencegah Penyakit Tidak Menular (PTM)



Pada remaja, aktivitas fisik tidak hanya bermanfaat pada saat ini tetapi sebagai **investasi masa depan**, yaitu:

1. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sistem tulang, otot dan sendi



- Membuat otot menjadi lebih kuat dan lebih besar
- Membantu meningkatkan kepadatan tulang untuk mencegah osteoporosis di kemudian hari
- Membantu menjaga kelenturan dan kekuatan sendi
- Membantu meningkatkan koordinasi dan keseimbangan yang penting untuk perkembangan syaraf, sehingga mengurangi risiko cedera
- Menjaga postur tubuh tetap tegap



2. Menjauhkan dari perilaku merokok dan konsumsi alkohol

- Mengalihkan fokus dan waktu untuk mencoba perilaku negatif
- Memiliki kecenderungan sadar kesehatan tubuh, sehingga menghindari perilaku negatif



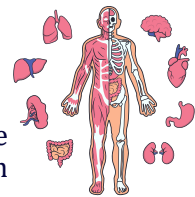
3. Mengurangi kecemasan

- Membantu meningkatkan suasana hati dan mengurangi perasaan cemas
- Membantu mengalihkan pikiran untuk beristirahat dan merelaksasi diri
- Membantu memperbaiki pola tidur sangat penting untuk meningkatkan kesehatan mental



4. Meningkatkan kapasitas oksigen dan sirkulasi darah

- Membantu memperkuat otot jantung memompa darah dan meningkatkan kapasitas paru-paru mengambil lebih banyak oksigen
- Memperbaiki kelenturan pembuluh darah dan mengurangi hambatan aliran darah



5. Meningkatkan suasana hati

- Membantu cara memperbaiki sirkulasi darah ke otak, yang memicu produksi endorfin, serotonin dan dopamin
- Endorfin bertindak sebagai analgesik alami, sedangkan serotonin dan dopamin berperan dalam regulasi *mood* dan perasaan bahagia
- Mengurangi tingkat hormon stres



Aktivitas Fisik = Olahraga



Aktivitas fisik

Mengacu pada kegiatan yang membutuhkan kontraksi otot yang berguna untuk menyeimbangkan pemasukan dan pengeluaran energi tubuh.

Olahraga

Merupakan bentuk khusus dari aktivitas fisik yang dilakukan secara sengaja, teratur dan terstruktur yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran tubuh.



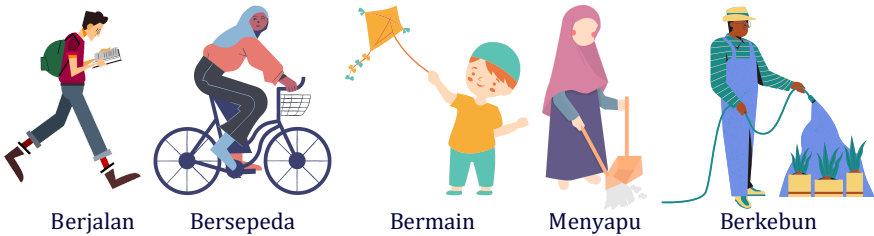
Aktivitas yang dimaksud pada pilar ke-3 Pedoman Gizi Seimbang yaitu adanya upaya bergerak dari remaja selain dari kegiatan yang dilakukan di sekolah. Artinya, perlu melakukan olahraga untuk mencapai manfaat yang optimal dari sekedar melakukan aktivitas fisik sehari-hari.

Jenis Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ringan yaitu aktivitas yang mengeluarkan sedikit energi dan biasanya tidak menyebabkan perubahan irama pernapasan. Aktivitas ini sebaiknya dilakukan sekitar 150 menit per minggu (20 menit/hari). Energi yang dikeluarkan saat beraktivitas fisik ringan adalah $<3,5$ kkal/menit.

Contoh aktivitas fisik ringan:



Berjalan

Bersepeda

Bermain

Menyapu

Berkebun

Aktivitas Fisik Sedang

Aktivitas fisik sedang merupakan aktivitas yang membutuhkan lebih banyak energi dan gerakan otot yang terus menerus. Aktivitas ini sebaiknya dilakukan 150-200 menit per minggu. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas fisik sedang adalah sekitar 5-7 kkal/menit.

Contoh aktivitas fisik sedang:



Jogging

Aerobik

Berenang

Tenis Meja

Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik berat sebaiknya dilakukan sekitar 300 menit per minggu. Dikategorikan berat apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas sangat meningkat sampai dengan kehabisan nafas. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas pada kategori ini > 7 kkal/menit.

Contoh aktivitas fisik berat:



Angkat Beban



Hiking



Badminton



Futsal



Lompat Tali

Latihan Fisik / Olahraga

Latihan fisik adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, dan berkesinambungan dengan melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang, serta ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani.

Guna mendapatkan hasil latihan fisik yang lebih maksimal, direkomendasikan untuk melakukannya dengan prinsip Baik, Benar, Terukur, dan Teratur (BBTT).

BAIK

Latihan fisik yang **Baik** adalah latihan yang disesuaikan dengan kondisi fisik dan kemampuan agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan. Dilakukan di lingkungan yang sehat, aman, nyaman, tidak rawan cedera, serta menggunakan pakaian dan alas kaki yang nyaman.

BENAR

Latihan fisik yang **Benar** adalah latihan yang dilakukan secara bertahap dan dimulai dari latihan pemanasan, latihan inti dan latihan pendinginan. Pemanasan sebelum olahraga berguna untuk mencegah cedera dan menstabilkan detak jantung. Pendinginan setelah olahraga berguna untuk menormalkan tekanan darah dan suhu tubuh, serta mengurangi kelelahan otot.

TERUKUR

Latihan fisik yang **Terukur** adalah latihan yang dilakukan dengan mengukur intensitas dan waktu latihan. Hal ini berguna untuk memastikan latihan yang dilakukan sesuai dengan tujuan, serta dapat melihat perkembangan dan hasil dalam waktu tertentu

TERATUR

Latihan fisik yang **Teratur** adalah latihan yang dilakukan secara berulang 3-5 kali dalam seminggu dengan selang waktu istirahat.

Tips Olahraga untuk Remaja

Mulai dengan olahraga ringan



Batasi penggunaan gadget



Membuat suasana menyenangkan



Mewajibkan diri untuk berolahraga



Lakukan bersama teman



Motivasi Olahraga bagi Remaja

1

Tetapkan tujuan dan strategi

Mulai dengan melakukan latihan fisik jangka pendek yang kemudian ditingkatkan secara bertahap.

2

Pilih latihan fisik yang disukai

Latihan fisik yang disukai dapat bergabung dengan klub ataupun dilakukan di rumah dengan menggunakan video.

3

Mulai di awal hari

Remaja dapat memulai hari dengan aktivitas fisik yang menyenangkan dan membangun stamina.

Rata-rata waktu yang dihabiskan siswa di sekolah bervariasi, tergantung pada jenjang pendidikan dan kebijakan sekolah. Secara umum, siswa di Indonesia biasanya menghabiskan sekitar 6-7 jam per hari di sekolah. Selama waktu tersebut, siswa terlibat dalam berbagai aktivitas seperti belajar di kelas, istirahat, olahraga dan ekstrakurikuler. Waktu bergerak (seperti berjalan antara kelas atau berolahraga) dan waktu diam (seperti duduk di kelas) akan berbeda tergantung pada jadwal harian dan kebijakan sekolah. Oleh karena itu, perlunya dioptimalkan aktivitas fisik di sekolah. Kemendikbud telah membuat Kampanye Sehat Fisik yang dapat memenuhi aktivitas fisik siswa di sekolah, yaitu:

- Pelaksanaan Senam Kebugaran Jasmani (SKJ)
- Gerakan peregangan pada pergantian jam pelajaran
- Optimalisasi 4L (Lompat, Lari, Lempar, Loncat) melalui permainan rakyat dan olahraga tradisional pada jam istirahat.



4. Pemantauan Berat Badan

Pemantauan berat badan merupakan salah satu prinsip dalam pemenuhan kebutuhan gizi sejak dini. Pemantauan berat badan adalah proses mengukur dan merekam berat badan secara berkala untuk memantau perubahan fisik. Jika terjadi penyimpangan berat, penanganan dapat dilakukan secepat mungkin.



Pemantauan berat badan berguna untuk:

1. Mengendalikan berat badan normal sesuai dengan usia, tinggi badan dan jenis kelamin.
2. Membantu mengidentifikasi potensi masalah seperti obesitas atau kekurangan berat badan.
3. Membiasakan perilaku yang baik yaitu peduli terhadap kesehatan.
4. Mengendalikan kebiasaan makan dan gaya hidup.



Pentingnya Pemantauan Berat Badan bagi Remaja

Membantu memperhatikan pola makan

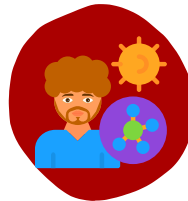
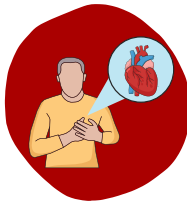
Dengan diketahui fluktuasi berat badan dari waktu ke waktu, maka seharusnya remaja dapat mengatur pola makan. Apabila terdapat indikasi berat badan selalu meningkat bahkan melampaui batas normal, maka remaja harus memperhatikan asupan makan yang berlebih. Sebaliknya, jika berat badan di bawah batas normal maka remaja harus meningkatkan asupan makan.

Perubahan pola makan berkaitan dengan perubahan gaya hidup. Remaja saat ini perlu memperhatikan makanan tinggi karbohidrat dan lemak yang dapat menyebabkan berat badan lebih.



Membantu mengurangi risiko penyakit

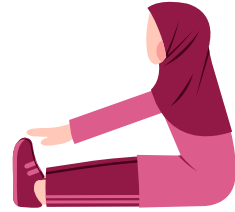
Pemantauan berat badan dapat mengantisipasi risiko penyakit yang disebabkan oleh obesitas, seperti diabetes, penyakit jantung dan kanker, serta gangguan pada sistem imun. Begitu pula penyakit yang disebabkan oleh kekurangan berat badan, misalnya gizi kurang, penyakit infeksi, dsb.



Membantu memperhatikan aktivitas fisik

Aktivitas fisik perlu ditingkatkan bagi remaja yang memiliki kecenderungan kelebihan berat badan. Olahraga yang dilakukan dengan tepat, teratur dan terkontrol dapat meningkatkan pengeluaran energi untuk menjaga atau menurunkan berat badan secara efektif.

Bagi remaja yang memiliki berat badan yang cenderung kurang, aktivitas fisik secara teratur dapat membantu peningkatan berat badan karena dapat meningkatkan nafsu makan dan membantu perbaikan metabolisme tubuh.



10 PESAN GIZI SEIMBANG

1.

Syukuri & nikmati
aneka ragam makanan



2.

Banyak makan
sayuran & cukup
buah-buahan



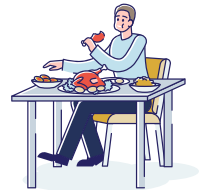
3.

Biasakan konsumsi
lauk pauk berprotein
tinggi



4.

Biasakan konsumsi
aneka ragam makanan



5.

Batasi konsumsi
pangan manis, asin
dan lemak



6. Biasakan sarapan



7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman



8. Biasakan membaca label pangan pada kemasan makanan



9. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir



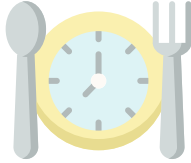
10. Lakukan aktivitas fisik dan menjaga berat badan normal



PESAN GIZI SEIMBANG, KHUSUS REMAJA

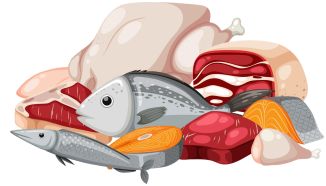
1.

Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam)



2.

Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya



3.

Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan



4.

Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah



5. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak



6. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur



7. Hindari merokok



PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK REMAJA PUTRI DAN CALON PENGANTIN



1.

Biasakan mengonsumsi
aneka ragam makanan



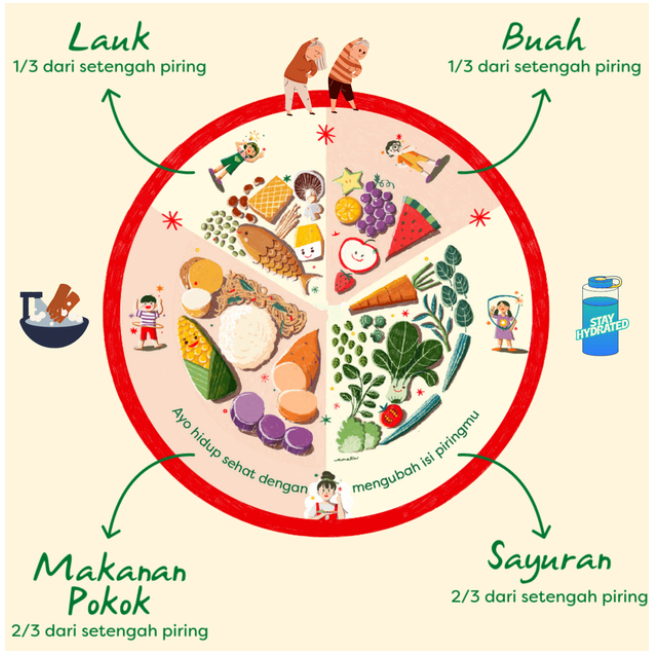
2.

Banyak makan sayuran
hijau dan buah berwarna



ISI PIRINGKU

Isi piringku menggambarkan porsi makanan yang dikonsumsi dalam satu kali waktu makan yang terdiri dari 50 persen sayuran dan buah-buahan, dengan 50 persen sisanya adalah lauk hewani, nabati dan karbohidrat. Jangan lupa untuk membatasi asupan gula, garam, dan lemak dalam konsumsi harian.



Gambar 9. Isi Piringku

CONTOH MENU

SARAPAN



SELINGAN PAGI



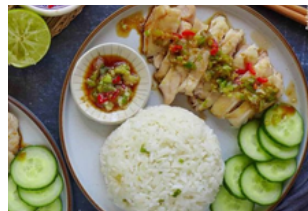
MAKAN SIANG



SELINGAN SIANG



MAKAN MALAM



Gambar 10. Contoh Menu Sehari

ANGKA KEBUTUHAN GIZI REMAJA

Laki-Laki

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
10-12 tahun	2000	50	65	300	28	1850
13-15 tahun	2400	70	80	350	34	2100
16-18 tahun	2650	75	85	400	37	2300
19-29 tahun	2650	65	75	430	37	2500

Perempuan

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
10-12 tahun	1900	55	65	280	27	1850
13-15 tahun	2050	65	70	300	29	2100
16-18 tahun	2100	65	70	300	29	2150
19-29 tahun	2250	60	65	360	32	2350

Source : Angka Kecukupan Gizi, 2019



MENGUKUR STATUS GIZI

Status gizi adalah kondisi kesehatan seseorang yang mencerminkan keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan tubuh. Status gizi remaja digambarkan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut Umur, yang disimbolkan dengan **IMT/U**.

- **Menghitung IMT**

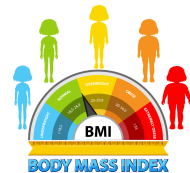
Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metrik standar yang digunakan untuk menentukan seseorang dalam golongan berat badan sehat dan tidak sehat. Indeks massa tubuh membandingkan berat badan dengan tinggi badan.

Menghitung (IMT) :

$$\frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

- **Menentukan IMT/U**

Nilai IMT yang telah diperoleh dari perhitungan sebelumnya dikoreksi berdasarkan umur (IMT/U). Lihat pada tabel *z-score* di **lampiran halaman 63-68**.



- **Menentukan Status Gizi**

Menentukan status gizi remaja sesuai dengan kategori pada Tabel IMT/U anak usia 5-18 tahun berdasarkan Standar Antropometri Anak.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi Kurang (<i>Thinness</i>)	- 3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik (<i>Normal</i>)	- 2SD sd + 1 SD
	Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+ 1 SD sd + 2 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	>+ 2 SD

Source : PMK Standar Antropometri Anak, 2020



Contoh

Remaja perempuan usia 14 tahun memiliki berat badan 40 kg dengan tinggi badan 150 cm. Berikut cara menentukan status gizi remaja.



150 cm

1. Menghitung IMT

- konversi cm ke m : 150 cm = 1,5 m

$$IMT = \frac{45}{1,5 \times 1,5} = 20 \text{ kg/m}^2$$

2. Menentukan IMT/U

- Menggunakan tabel z-score IMT/U untuk perempuan

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7

20 berada di wilayah (diantara Median s/d +1SD)

3. Menentukan Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi Kurang (<i>Thinness</i>)	- 3 SD sd <-2 SD
	Gizi Baik (<i>Normal</i>)	- 2SD sd + 1 SD
	Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+ 1 SD sd + 2 SD
	Obesitas (<i>Obese</i>)	>+ 2 SD

- Karena posisis 20 berada pada interval -2SD s/d +1SD, maka dapat disimpulkan bahwa remaja tersebut memiliki status gizi **Baik**.



CAKRAM GIZI REMAJA

Cakram Gizi Seimbang adalah media edukasi gizi sebagai pedoman porsi makan perempuan dan laki-laki di berbagai rentang usia (termasuk remaja). Cakram ini dapat memudahkan remaja menentukan porsi makan sesuai jenis bahan makanan berdasarkan usia.

Cakram status gizi merupakan pedoman untuk menentukan status gizi melalui berat badan dan tinggi badan di berbagai rentang usia, termasuk remaja. Cakram ini dapat memudahkan remaja menentukan status gizi tanpa menggunakan perhitungan rumus dan tabel *z-score*. Selain itu, cakram ini adalah media edukasi yang sederhana dan mudah dibawa.

Cakram gizi seimbang dan status gizi merupakan salah satu media cakram selain dari Cakram Pantau Tinggi Badan dan Berat Badan Anak, Cakram Indeks Massa Tubuh Dewasa, Cakram Fungsi Vitamin dan Mineral, Cakram Angka Kebutuhan Gizi, dan Cakram Alternatif Sarapan.

Cakram Gizi dibuat pada 2015 oleh PERGIZI PANGAN, didasarkan pada Pedoman Gizi Seimbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Cakram ini resmi diluncurkan oleh Menteri Kesehatan, Nila F. Moeloek dalam acara Puncak Peringatan Hari Gizi Nasional Tahun 2016. Cakram tersebut diedarkan secara bebas dan dapat diakses semua orang.



PENGUNAAN CAKRAM GIZI SEIMBANG

TAMPAK DEPAN

Gambaran besar porsi berdasarkan jenis makanan minuman yang dikonsumsi, silahkan putar untuk mengetahui besar porsi jenis makanan lainnya.



Sumber: Pergizi Pangan & Lini Sehat

Gambar 11. Cakram Gizi Seimbang

TAMPAK BELAKANG (PEREMPUAN)

Besaran porsi berdasarkan usia, silahkan putar untuk menyesuainya berdasarkan usia.

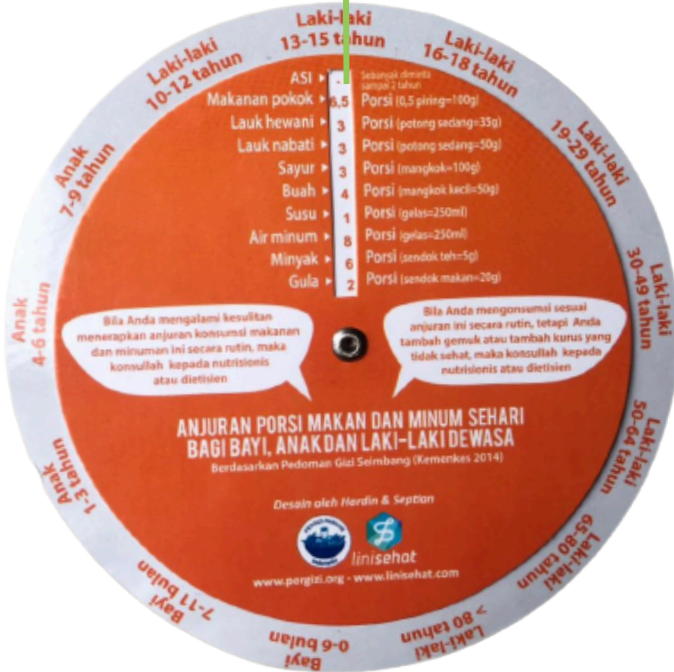


Sumber: Pergizi Pangan & Lini Sehat



TAMPAK BELAKANG (LAKI-LAKI)

Besaran porsi berdasarkan usia, silahkan putar untuk menyesuaikannya berdasarkan usia.



Sumber: Pergizi Pangan & Lini Sehat

PENGUNAAN CAKRAM STATUS GIZI

Tampak Depan

Ambang batas status gizi menurut umur yang berdasarkan jenis kelamin remaja



Gambar 12. Cakram Status Gizi

Tampak Belakang

Nilai Indeks Massa Tubuh berdasarkan berat badan dan tinggi badan, yang akan dikategorikan pada status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

Dwi Jayanti, Y., & Elsa Novananda, N. (2019). Hubungan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 (SMK PGRI 2 Kota Kediri). *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 100-108. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.38>

Fitria, F., Musniati, N., & Mulyawati, D. A. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Siswa SMA Muhammadiyah 13 Jakarta. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 3(1), 11. <https://doi.org/10.24853/mjnf.3.1.11-16>.

Irawan, A.M.A., Umami, Z., dan Rahmawati, L.A. (2020). Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Gizi dan Kesehatan Reproduksi. 2(2): 46-51.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku Saku: Ayo Bergerak, Lawan Obesitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mustafa H, Nurjana, M. A., Widjaja, A, Nurhayati, A.N. (2021). Faktor Risiko Dominan Mempengaruhi Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia Tahun 2018. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(2), 105-112.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

Rachmi CN, Wulandari E, Kurniawan H, Wiradnyani LAA, Ridwan R, Akib TC. (2019). Buku Panduan Siswa AKSI BERGIZI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sari RI, Dewi Sartika RA. (2019). Factors Associated with Nutritional Status of Adolescents Age 12-15 Years in Indonesia (Secondary Data Analysis of RISKESDAS 2007). *KnE Life Sci*, 4(10), 359.

Sitoayu L, Febriana R, Windhiyaningrum R, Dewi, Y. K., Juliana, Fitri T. P., Tambunan M. (2023). Peduli Kurang Energi Kronis (KEK) Remaja Putri dengan Edukasi Sehat tanpa KEK (SETAPAK). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(10), 6750-6754.

Supariasa, I Dewa Nyoman. (2020). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Soliman AT, De Sanctis V, Elalaily R, Bedair S. (2014). Advances in pubertal growth and factors influencing it: Can we increase pubertal growth?. *Indian J Endocrinol Metab*, 18, S53-62.

Ulijaszek SJ. (2006). The International Growth Standard for Children and Adolescents Project: Environmental influences on preadolescent and adolescent growth in weight and height. *Food Nutr Bull*, 27(4 SUPPL.), 279-94.

United Nations Children's Fund. (2021). Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku: Meningkatkan Gizi Remaja di Indonesia, 1, 1-112.

Wicaksono, A., Handoko, W. (2020). *Aktivitas Fisik dan Kesehatan*. Pontianak: IAIN Pontianak Press.

WHO. (2011). World Health Organization Regional Office for South-East Asia New Delhi. Adolescent nutrition, 46, 49-53.

LAMPIRAN

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1
14	1	14.3	15.5	17.1	19.1	21.8	26.0	33.2
14	2	14.3	15.6	17.1	19.1	21.9	26.1	33.3
14	3	14.4	15.6	17.2	19.2	22.0	26.2	33.4
14	4	14.4	15.7	17.2	19.3	22.1	26.3	33.5
14	5	14.5	15.7	17.3	19.3	22.2	26.4	33.5
14	6	14.5	15.7	17.3	19.4	22.2	26.5	33.6
14	7	14.5	15.8	17.4	19.5	22.3	26.5	33.7
14	8	14.6	15.8	17.4	19.5	22.4	26.6	33.8
14	9	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9
14	10	14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.8	33.9
14	11	14.7	16.0	17.6	19.7	22.6	26.9	34.0

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
15	0	14.7	16.0	17.6	19.8	22.7	27.0	34.1
15	1	14.7	16.1	17.7	19.8	22.8	27.1	34.1
15	2	14.8	16.1	17.8	19.9	22.8	27.1	34.2
15	3	14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	34.3
15	4	14.8	16.2	17.9	20.0	23.0	27.3	34.3
15	5	14.9	16.2	17.9	20.1	23.0	27.4	34.4
15	6	14.9	16.3	18.0	20.1	23.1	27.4	34.5
15	7	15.0	16.3	18.0	20.2	23.2	27.5	34.5
15	8	15.0	16.3	18.1	20.3	23.3	27.6	34.6
15	9	15.0	16.4	18.1	20.3	23.3	27.7	34.6
15	10	15.0	16.4	18.2	20.4	23.4	27.7	34.7
15	11	15.1	16.5	18.2	20.4	23.5	27.8	34.7
16	0	15.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8
16	1	15.1	16.5	18.3	20.6	23.6	27.9	34.8
16	2	15.2	16.6	18.3	20.6	23.7	28.0	34.8
16	3	15.2	16.6	18.4	20.7	23.7	28.1	34.9
16	4	15.2	16.7	18.4	20.7	23.8	28.1	34.9
16	5	15.3	16.7	18.5	20.8	23.8	28.2	35.0
16	6	15.3	16.7	18.5	20.8	23.9	28.3	35.0
16	7	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.3	35.0
16	8	15.3	16.8	18.6	20.9	24.0	28.4	35.1
16	9	15.4	16.8	18.7	21.0	24.1	28.5	35.1
16	10	15.4	16.9	18.7	21.0	24.2	28.5	35.1
16	11	15.4	16.9	18.7	21.1	24.2	28.6	35.2
17	0	15.4	16.9	18.8	21.1	24.3	28.6	35.2
17	1	15.5	17.0	18.8	21.2	24.3	28.7	35.2
17	2	15.5	17.0	18.9	21.2	24.4	28.7	35.2
17	3	15.5	17.0	18.9	21.3	24.4	28.8	35.3

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
17	4	15.5	17.1	18.9	21.3	24.5	28.9	35.3
17	5	15.6	17.1	19.0	21.4	24.5	28.9	35.3
17	6	15.6	17.1	19.0	21.4	24.6	29.0	35.3
17	7	15.6	17.1	19.1	21.5	24.7	29.0	35.4
17	8	15.6	17.2	19.1	21.5	24.7	29.1	35.4
17	9	15.6	17.2	19.1	21.6	24.8	29.1	35.4
17	10	15.7	17.2	19.2	21.6	24.8	29.2	35.4
17	11	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	0	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4
18	1	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.4
18	2	15.7	17.3	19.3	21.8	25.0	29.3	35.5
18	3	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5
18	4	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.4	35.5
18	5	15.8	17.4	19.4	21.9	25.1	29.5	35.5
18	6	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5
18	7	15.8	17.5	19.5	22.0	25.2	29.5	35.5
18	8	15.8	17.5	19.5	22.0	25.3	29.6	35.5
18	9	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5
18	10	15.8	17.5	19.6	22.1	25.4	29.6	35.5
18	11	15.8	17.5	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7
14	1	14.1	15.5	17.3	19.6	22.8	27.4	34.7
14	2	14.1	15.5	17.3	19.7	22.9	27.5	34.8
14	3	14.1	15.6	17.4	19.7	22.9	27.6	34.9
14	4	14.1	15.6	17.4	19.8	23.0	27.7	35.0
14	5	14.2	15.6	17.5	19.9	23.1	27.7	35.1
14	6	14.2	15.7	17.5	19.9	23.1	27.8	35.1
14	7	14.2	15.7	17.6	20.0	23.2	27.9	35.2
14	8	14.3	15.7	17.6	20.0	23.3	28.0	35.3
14	9	14.3	15.8	17.6	20.1	23.3	28.0	35.4
14	10	14.3	15.8	17.7	20.1	23.4	28.1	35.4
14	11	14.3	15.8	17.7	20.2	23.5	28.2	35.5
15	0	14.4	15.9	17.8	20.2	23.5	28.2	35.5
15	1	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.3	35.6

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
15	2	14.4	15.9	17.8	20.3	23.6	28.4	35.7
15	3	14.4	16.0	17.9	20.4	23.7	28.4	35.7
15	4	14.5	16.0	17.9	20.4	23.7	28.5	35.8
15	5	14.5	16.0	17.9	20.4	23.8	28.5	35.8
15	6	14.5	16.0	18.0	20.5	23.8	28.6	35.8
15	7	14.5	16.1	18.0	20.5	23.9	28.6	35.9
15	8	14.5	16.1	18.0	20.6	23.9	28.7	35.9
15	9	14.5	16.1	18.1	20.6	24.0	28.7	36.0
15	10	14.6	16.1	18.1	20.6	24.0	28.8	36.0
15	11	14.6	16.2	18.1	20.7	24.1	28.8	36.0
16	0	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	1	14.6	16.2	18.2	20.7	24.1	28.9	36.1
16	2	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	3	14.6	16.2	18.2	20.8	24.2	29.0	36.1
16	4	14.6	16.2	18.3	20.8	24.3	29.0	36.2
16	5	14.6	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	6	14.7	16.3	18.3	20.9	24.3	29.1	36.2
16	7	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.1	36.2
16	8	14.7	16.3	18.3	20.9	24.4	29.2	36.2
16	9	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	10	14.7	16.3	18.4	21.0	24.4	29.2	36.3
16	11	14.7	16.3	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	0	14.7	16.4	18.4	21.0	24.5	29.3	36.3
17	1	14.7	16.4	18.4	21.1	24.5	29.3	36.3
17	2	14.7	16.4	18.4	21.1	24.6	29.3	36.3
17	3	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	4	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	5	14.7	16.4	18.5	21.1	24.6	29.4	36.3
17	6	14.7	16.4	18.5	21.2	24.6	29.4	36.3

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
17	7	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.4	36.3
17	8	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	9	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	10	14.7	16.4	18.5	21.2	24.7	29.5	36.3
17	11	14.7	16.4	18.6	21.2	24.8	29.5	36.3
18	0	14.7	16.4	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	1	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.5	36.3
18	2	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	3	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	4	14.7	16.5	18.6	21.3	24.8	29.6	36.3
18	5	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	6	14.7	16.5	18.6	21.3	24.9	29.6	36.2
18	7	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	8	14.7	16.5	18.6	21.4	24.9	29.6	36.2
18	9	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	10	14.7	16.5	18.7	21.4	24.9	29.6	36.2
18	11	14.7	16.5	18.7	21.4	25.0	29.7	36.2

BIOGRAFI PENULIS



Dewi Rahayu, SP, M.Si lahir di Sedinginan, 4 Juni 1979. Lulus Sarjana program studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga di Institut Pertanian Bogor pada tahun 2002 dan lulus Magister program studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga di kampus yang sama pada tahun 2007. Sejak 2009 sampai saat ini menjadi dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. Telah menghasilkan beberapa tulisan terkait gizi anak, gizi remaja, gizi ibu hamil, dan lain-lain yang dipublikasikan pada jurnal terakreditasi.

Idayanti, S.Pd, S.Kep, M.Kes lahir di Pringsewu, 22 Oktober 1969. Lulus Sarjana program studi Bimbingan Konseling tahun 2003 di Universitas Riau, Lulus Magister program studi Kesehatan Masyarakat tahun 2008 di Universitas Sumatera Utara, Lulus Sarjana program studi Keperawatan tahun 2021 di Stikes Maharatu dan saat ini sedang melanjutkan studi profesi Keperawatan di Stikes Maharatu. Saat ini sebagai Dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau. Telah menghasilkan beberapa tulisan terkait keperawatan dan bimbingan konseling yang dipublikasikan pada jurnal terakreditasi.



BIOGRAFI PENULIS

Irma Susan Paramita, S.Gz, M.Kes lahir di Manokwari 26 Februari 1990. Lulus Sarjana program studi Ilmu Gizi di Universitas Hasanuddin pada tahun 2011. Kemudian, pada tahun 2014 telah lulus Magister program studi Gizi Kesehatan Masyarakat di kampus yang sama. Saat ini sebagai Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. Telah menghasilkan beberapa tulisan terkait gizi anak, gizi remaja gizi ibu hamil, dan lain-lain yang dipublikasikan pada jurnal terakreditasi.



Hesti Atasasih, SP, MKM lahir di Jakarta, 16 Februari 1979. Lulus Diploma-3 program studi Gizi di Poltekkes Kemenkes Jakarta II pada tahun 1999. Kemudian, pada tahun 2002 telah lulus Sarjana program studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga di Institut Pertanian Bogor. Pada tahun 2018 telah lulus Magister program studi Gizi Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia. Saat ini sebagai Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. Telah menghasilkan beberapa tulisan terkait gizi anak, gizi ibu hamil, gizi institusi dan lain-lain yang dipublikasikan pada jurnal terakreditasi.

REMAJA SADAR GIZI



Buku Remaja Sadar Gizi ini ditujukan kepada Remaja Indonesia agar dapat dengan mudah mengakses informasi tentang gizi. Buku ini memberikan kemudahan dari aspek isi yang disederhanakan sebagai pesan untuk remaja, menarik serta mudah dibawa. Pada bagian awal memaparkan permasalahan gizi remaja yaitu stunting, anemia dan obesitas. Selanjutnya dipaparkan upaya kesehatan remaja, pedoman gizi seimbang pada remaja dan upaya peningkatan sadar gizi. Visualisasi yang memotivasi ditonjolkan berupa Tumpeng Gizi Seimbang (TGS), Piring Makanku, dan penggunaan cakram gizi seimbang.



ISBN 978-623-10-7999-2 (PDF)



9 786231 079992

Pallantikang, Kabupaten Maros
Website: penerbit.salnesia.id/index.php/press