

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Obesitas

Obesitas didefinisikan sebagai kandungan lemak berlebih pada jaringan adiposa. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan dengan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa sehingga dapat mengganggu kesehatan (Sugondo, 2009). Obesitas terjadi jika dalam suatu periode waktu, lebih banyak kilokalori yang masuk melalui makanan daripada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energi tubuh, dengan kelebihan energi tersebut disimpan sebagai trigliserida di jaringan lemak (Sherwood, 2012).

2.2.Faktor – Faktor Penyebab Obesitas

Beberapa faktor risiko yang berperan dalam terjadinya obesitas antara lain:

1. Faktor Genetik

Kegemukan dapat diturunkan dan generasi sebelumnya pada generasi berikutnya didalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Berdasarkan hal ini nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh (CDC, 2009)

2. Faktor Lingkungan

Lingkungan, termasuk perilaku atau gaya hidup juga memegang peranan yang cukup berarti terhadap kejadian obesitas (Farida, 2009).

3. Faktor Psikis

Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negatif (Farida, 2009).

4. Faktor Kesehatan

Terdapat beberapa kelainan kongenital dan kelainan neuroendokrin yang dapat menyebabkan obesitas, diantaranya adalah Down Syndrome, Cushing Syndrome, kelainan hipotalamus, hipotiroid, dan polycystic ovary syndrome (Shils, 2008).

5. Faktor Obat – obatan

Penggunaan obat antidiabetes (insulin, sulfonilurea, thiazolidinopines), glukokortikoid, agen psikotropik, mood stabilizers (lithium), antidepresan (tricyclics, monoamine oxidase inhibitors, paroxetine, mirtazapine) dapat menimbulkan penambahan berat badan. Selain itu, Insulin-secreting tumors juga dapat menimbulkan keinginan makan berlebihan sehingga menimbulkan obesitas (Fauci, et al, 2009)

6. Faktor Perkembangan

Penambahan ukuran, jumlah sel-sel lemak, atau keduanya, terutama yang terjadi pada penderitanya di masa kanak-kanaknya dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan orang yang berat badannya normal (Farida, 2009).

7. Faktor Aktifitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas pada masyarakat. Orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Farida, 2009)

8. Faktor Asupan Makanan

Asupan makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi seseorang. Asupan Energi yang berlebih secara kronis akan menimbulkan kenaikan berat badan, berat badan lebih (overweight), dan obesitas.

Makanan dengan kepadatan Energi yang tinggi (banyak mengandung lemak dan gula yang ditambahkan dan kurang mengandung serat) turut menyebabkan sebagian besar keseimbangan energi yang positif ini (Gibney, 2009)

2.3. Klasifikasi Status Gizi

Indeks Massa Tubuh (IMT) sering digunakan untuk menilai status gizi seorang remaja maupun dewasa apakah tergolong dalam berlebih atau kurang. Untuk pengukurannya menggunakan rumus berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan (m^2) (Sudoyo, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan RI, nilai status gizi digolongkan menjadi empat yaitu seperti ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 2.1 Status Gizi.

Interpretasi	IMT
Sangat Kurus	<17,0
Kurus	17,0 – 18,4
Normal	18,5 – 25,0
Berat Badan Lebih	≥25,1 – 27,0
Obesitas	>27,0

Sumber: Kemenkes, 2013

2.4. Akibat Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikis. Obesitas meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit antara lain, penyakit degenerative, seperti jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit hati (Almatsier, 2009). Seseorang yang memiliki status gizi obesitas cenderung responsive bila dibandingkan dengan orang yang status gizinya normal terhadap isyarat lapar, seperti bau dan rasa makanan, atau waktunya untuk makan. Seseorang obesitas cenderung makan apabila merasa ingin makan, bukan pada saat merasa lapar. Pola makan berlebih menyebabkan mereka sulit untuk menormalkan berat badan, hal ini disebabkan karena

kurangnya *control* diri dan motivasi diri untuk mengurangi berat badan. Obesitas cenderung tidak lincah mudah capek dan mengantuk (Sajawandi, 2008).

2.5. Remaja

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh kearah kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa yaitu antara usia 13 sampai 20 tahun (Potter. Perry, 2009).

2.6. Asupan Zat Besi

Zat besi adalah salah satu mineral dalam tubuh yang memiliki kaitan erat dengan ketersediaan darah dalam tubuh manusia. Zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial dalam tubuh. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat menyebabkan penyakit anemia, menurunnya tingkat kekebalan tubuh, berkurangnya daya ingat, berkurangnya nafsu makan serta menurunnya kebugaran tubuh. Kekurangan asupan besi selama remaja dapat dapat mengganggu pertumbuhan dan respon kekebalan (Almatsier, 2009).

2.7. Fungsi Zat Besi

Zat besi mempunyai fungsi esensial dalam tubuh manusia. Besi mempunyai fungsi esensial didalam tubuh yaitu mengangkut oksigen dari paru – paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut electron didalam sel. Dan bagian terpadu berbagai reaksi enzim dalam jaringan tubuh. Meskipun zat besi banyak terdapat pada baham makanan terutama hewani tetapi banyak penduduk di Indonesia yang mengalami anemia gizi besi. Kekurangan zat besi

sejak 30 tahun terakhir diakui berpengaruh terhadap produktivitas kerja, penampilan kognitif, dan sistem kekebalan. (Almatsier, 2009).

2.8. Kebutuhan Zat Besi

Kebutuhan zat besi pada remaja dipengaruhi pertumbuhan dan aktivitas fisik. Angka kecukupan zat besi rata-rata yang dianjurkan pada remaja per hari seperti ditunjukkan dalam Tabel 2.2

Tabel 2.2 Kecukupan Gizi Remaja

	Golongan Umur (Tahun)	BB (Kg)	Zat Besi (Mg)
Laki-laki	13 – 15	46	19
	16 – 18	56	15
Perempuan	13 – 15	46	26
	16 – 18	50	26

Sumber: AKG, 2013

2.9. Sumber Zat Besi

Sumber baik besi adalah makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang – kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Pada umumnya besi didalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologis tinggi, besi didalam sereal dan kacang – kacangan mempunyai ketersediaan biologis sedang dan besi didalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat yang tinggi seperti bayam mempunyai ketersediaan biologis yang rendah (Almatsier, 2009).

Tabel 2.3 Sumber Zat Besi

Bahan Makanan	Zat Besi (mg/100g)
Hati	6,0 – 14,0
Daging sapi	2,0 – 4,3
Ikan	0,5 – 1,0
Telur ayam	2,0 – 3,0
Kacang – kacangan	1,9 – 14,0
Tepung gandum	1,5 – 7,0
Sayuran hijau daun	0,4 – 18,0
Umbi – umbian	0,3 – 2,0
Buah – buahan	0,2 – 4,0
Susu sapi	0,1 – 0,4

Sumber : Tabel Komposisi Pangan Indonesia, 2008

2.10. Asupan Bahan Makanan Hewani

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh adalah protein, separonya ada di dalam otot, seperlima didalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh didalam kulit , dan selebihnya di dalam jaringan lain dan cairan tubuh (Almatsier, 2009).

Tabel 2.4 Nilai Protein Bahan Makanan Hewani (gram/100gram)

Bahan makanan	Nilai protein (gr)
Daging sapi	18,8
Ayam	18,2
Telur bebek	13,1
Telur ayam	12,0
Udang segar	21,0
Ikan segar	16,0

Sumber : Almatsier, 2009

2.11. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Asupan Zat Besi Dan Konsumsi Bahan Makanan Hewani

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi asupan zat besi dan konsumsi bahan makanan hewani, antara lain:

1. Jenis Kelamin

Menurut Brown (2008), pria lebih banyak membutuhkan energi dan protein daripada wanita. Hal ini dikarenakan pria lebih banyak melakukan aktivitas fisik daripada wanita. Oleh karena itu, kebutuhan kalori pria akan lebih banyak daripada wanita, sehingga pria mengkonsumsi lebih banyak makanan. Selain itu, banyak wanita yang memperhatikan citra tubuhnya sehingga banyak dari mereka yang menunda makan bahkan mengurangi porsi makan sesuai kebutuhannya agar memiliki porsi tubuh yang sempurna.

2. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsir, 2004).

3. Teman Sebaya

Teman sebaya dapat mempengaruhi seseorang dalam mengkonsumsi suatu makanan. Pemilihan makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan

gizi tetapi sekedar bersosialisasi, untuk kesenangan, dan supaya tidak kehilangan status. Periode remaja, pengaruh teman sebaya lebih terlihat dalam hal pemilihan makanan (Brown, 2008).

4. Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Demikian pula letak geografis mempengaruhi makanan yang diinginkan. Sebagai contoh, nasi untuk orang-orang Asia dan Orientalis, pasta untuk orang-orang Italia, kari untuk orang-orang India merupakan makanan pokok, selain makanan-makanan lain yang mulai ditinggalkan. Makanan laut banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir Amerika Utara. Sedangkan penduduk Amerika bagian Selatan lebih menyukai makanan goreng-gorengan (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2008)

5. Status Sosial Ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh, orang kelas menengah ke bawah tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya. Kelompok sosial juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan, misalnya kerang dan siput disukai oleh beberapa kelompok masyarakat, sedangkan kelompok masyarakat yang lain lebih menyukai hamburger dan pizza (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2008).

6. *Personal Preference*

Hal-hal yang disukai dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Orang seringkali memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Misalnya, ayah tidak suka makan kari, begitu pula dengan anak laki-lakinya. Ibu tidak

suka makan kerang, begitu pula anak perempuannya. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2008).

7. Rasa Lapar, Nafsu Makan, Dan Rasa Kenyang

Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan. Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan. Sedangkan rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan. Pusat pengaturan dan pengontrolan mekanisme lapar, nafsu makan dan rasa kenyang dilakukan oleh sistem saraf pusat, yaitu hipotalamus (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2008)

8. Kesehatan

Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Sariawan atau gigi yang sakit seringkali membuat individu memilih makanan yang lembut. Tidak jarang orang yang kesulitan menelan, memilih menahan lapar dari pada makan (Dirjen Binkesmas Depkes RI, 2008).

2.12. Pengukuran Asupan Zat Besi dan Bahan Makanan Hewani

Data pengukuran konsumsi makanan dapat dipergunakan untuk melengkapi data dari pengukuran antropometri. Berdasarkan jenis data yang diperoleh ada 4 metode kualitatif yang digunakan yaitu : Metode *Food Frequency Questioner*, Metode Riwayat Makanan, Metode Telepon, Metode Pendaftaran Makanan. Penggunaan Metode Metode *Food Frequency Questioner* ini bertujuan untuk memperoleh data konsumsi pangan secara kualitatif dan informasi deskriptif (Kusharto,dkk, 2014).

2.13. Kerangka Teori

