

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dalam perkembangan dari masa kanak – kanak menuju masa dewasa. Masa peralihan dalam perkembangan remaja ini meliputi perubahan biologi, intelektual, serta sosial emosional (Panggabean & Bertha, 2024). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 Tahun 2014 menjelaskan bahwa seseorang dikatakan remaja apabila telah memasuki usia 10 – 18 tahun, dimana masa itu merupakan fase penting dalam perkembangan fisik, kemampuan untuk berfikir, akhlak, serta daya cipta sehingga membutuhkan perhatian dan dukungan lebih seperti pola asuh, perawatan, pendidikan, perlindungan (Kemenkes, 2023). Remaja merupakan masa – masa dimana telah memasuki fase perkembangan yang unik serta era penting dalam membangun dasar kesehatan yang baik (WHO, 2024).

2.1.2 Klasifikasi Usia Remaja

Masa remaja dibagi dalam 3 tahap yaitu awal, tengah, dan akhir (Panggabean & Bertha, 2024). Remaja awal apabila seseorang telah menginjak usia 10 – 13 tahun, remaja tengah ketika individu telah memasuki usia 14 – 16 tahun, dan masa remaja akhir apabila seseorang telah mencapai usia 17 – 19 tahun (Ramadhanti & Wijayanti, 2023).

Seseorang dikatakan remaja apabila telah menginjak usia 12 – 21 tahun untuk wanita dan 13 – 22 tahun pada pria (Karwati & Yusuf, 2022).

2.1.3 Ciri – Ciri Remaja

Pertumbuhan fisik, kognitif, maupun psikososial merupakan perubahan yang dialami oleh seorang remaja. Perubahan – perubahan yang terjadi pada seorang remaja dapat memengaruhi cara mereka dalam merasa, berasumsi, menentukan keputusan, serta melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya (WHO, 2023).

Menurut WHO (2020) perubahan yang terjadi pada remaja meliputi:

1. Perubahan Fisik

Masa remaja adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang amat cepat, meskipun setiap orang mengalaminya dengan kecepatan dan waktu yang berbeda. Faktor individu seperti jenis kelamin dan faktor eksternal seperti pola makan dan lingkungan sekitar turut memengaruhi proses perubahan ini.

2. Perubahan Neurologis

Masa remaja ditandai dengan perkembangan saraf yang signifikan, yang berkaitan dengan perubahan hormon namun tidak sepenuhnya dikendalikan olehnya. Perkembangan ini terjadi di berbagai area otak, termasuk sistem limbik yang mengatur kesenangan, penghargaan, dan emosi, serta korteks pra-frontal yang bertanggung jawab atas fungsi eksekutif seperti pengambilan keputusan, perencanaan, dan

pengendalian diri. Perlu diingat bahwa perkembangan korteks prefrontal pada remaja berlangsung lebih lambat dibandingkan dengan sistem limbik.

3. Psikologis dan Sosial

Remaja mengalami perubahan psikososial dan emosional, selain itu remaja juga mengalami peningkatan dalam intelektual. Masa remaja ditandai dengan perkembangan kemampuan berpikir kritis, logis, dan moral yang semakin kuat. Mereka mulai mampu berpikir abstrak, menganalisis situasi dengan rasional, dan membuat penilaian yang matang.

Masa remaja ditandai dengan interaksi timbal balik antara perubahan internal individu dan perubahan lingkungan di sekitarnya. Beragam pengaruh eksternal, yang berbeda-beda di setiap budaya dan masyarakat, turut membentuk perkembangan remaja. Pengaruh ini meliputi nilai-nilai, norma sosial, peran, tanggung jawab, hubungan, dan harapan yang diharapkan dari mereka pada tahap kehidupan ini.

Menurut (Farida, 2023) remaja mengalami beberapa perubahan seperti:

1. Perubahan Fisik

Ketika seseorang telah menginjak masa remaja, maka perubahan fisik akan terjadi. Seorang remaja akan mengalami pubertas dimana terjadi perubahan pada organ tubuh baik yang terlihat maupun tidak, selain itu remaja juga akan mengalami perubahan hormon. Perubahan

hormon ini mempengaruhi persepsi diri dimana mereka mulai memperhatikan bagaimana bentuk tubuhnya, perubahan yang terjadi pada wajahnya, gaya rambutnya, serta suaranya.

Masa pubertas merupakan fase transisi penting dalam kehidupan manusia, di mana individu mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Pada remaja pria, munculnya bulu, perubahan suara, dan pertumbuhan penis dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan kebingungan. Mimpi basah, sebuah fenomena alami yang terkait dengan kematangan organ reproduksi, juga dapat menjadi hal yang asing dan membingungkan bagi remaja pria. Remaja perempuan pun mengalami perubahan fisik yang signifikan, seperti perkembangan payudara dan pinggul, serta menstruasi. Menstruasi pertama kali dapat menimbulkan rasa takut, cemas, dan bahkan nyeri bagi remaja putri.

Di balik perubahan fisik tersebut, remaja mulai merasakan dorongan seksual yang mungkin membingungkan bagi mereka. Penting bagi para remaja untuk mendapatkan bimbingan yang tepat dan sesuai dengan nilai agama dan norma budaya untuk memahami dan mengelola dorongan seksual ini dengan sehat dan bertanggung jawab. Perubahan – perubahan lain yang terjadi pada remaja pria dan wanita yaitu:

a. Remaja Pria:

- 1) Pita suara pria yang mulai berkembang sehingga merubah suara menjadi lebih besar dan berat.

- 2) Perubahan pada berat dan tinggi badan secara pesat.
- 3) Penis yang mulai membesar.
- 4) Mulainya tumbuh testis.
- 5) Tumbuhnya rambut di sekitar kemaluan.
- 6) Peningkatan keringat karena kelenjar minyak yang lebih aktif.
- 7) Wajah dan ketiak mulai tumbuh rambut.

b. Remaja Wanita:

- 1) Remaja wanita mengalami menstruasi.
- 2) Payudara remaja wanita yang mulai membesar.
- 3) Perubahan pada berat dan tinggi badan secara pesat.
- 4) Peningkatan keringat karena kelenjar minyak yang lebih aktif.
- 5) Rambut mulai tumbuh di area ketiak.

2. Perubahan Psikologis

Psikologis seorang remaja berkembang secara pesat dimana sifat kritis mereka mulai tumbuh dan berkembang. Seorang remaja akan mulai membangkang akan perintah serta larangan. Gagasan serta mental seorang remaja akan mulai kokoh, diwaktu yang sama buah pikiran, ingatan, dan pemahaman remaja akan lebih tajam.

2.2 Tinjauan Umum Obesitas

2.2.1 Pengertian Obesitas

Obesitas terjadi ketika energi yang masuk (melalui makanan dan minuman) tidak seimbang dengan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Hal ini menyebabkan penumpukan lemak tubuh yang tidak normal

(Kemenkes, 2022). Obesitas merupakan penyakit kronis yang kompleks, ditandai dengan penumpukan lemak berlebih yang dapat membahayakan kesehatan. Menegakkan diagnosis kelebihan berat badan dan obesitas, dapat dilakukan dengan mengukur berat badan dan tinggi badan individu, serta menghitung indeks massa tubuh (BMI) dengan rumus: berat badan (kg) / tinggi badan² (m²). Seseorang dianggap obesitas apabila IMT mencapai ≥ 30 kg/m² (Badaruddin et al., 2024). Indeks massa tubuh merupakan indikator utama kegemukan, namun pengukuran tambahan seperti lingkaran pinggang juga dapat membantu menegakkan diagnosis obesitas (WHO, 2024).

2.2.2 Faktor Penyebab Obesitas

(Arundhana & Masnar, 2021) memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor dominan seorang remaja mengalami obesitas yaitu:

1. Kebiasaan atau *Behavior*

Kebiasaan remaja yang dapat menyebabkan obesitas meliputi kultur selain itu terdapat komponen di dalamnya seperti bagaimana sikap seseorang serta acuan yang mereka contoh. Contohnya, orang makan makanan cepat saji karena dianggap memiliki nilai sosial yang positif. Anak-anak yang jarang makan sayur dan buah karena melihat orang tua mereka tidak melakukannya. Orang tua memiliki tanggung jawab besar untuk menanamkan kebiasaan sehat pada anak-anak. Selain itu, kemajuan teknologi juga dapat menyebabkan gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik.

2. Ekonomi Sosial dan Budaya

Obesitas pada anak lebih berisiko terjadi pada mereka yang berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah dan minoritas. Hal ini dikarenakan keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang. Keluarga ekonomi rendah seringkali memilih makanan karbohidrat yang murah dan mengenyangkan, meskipun kurang bergizi, demi memenuhi kebutuhan dasar.

3. Lingkungan (*Obesogenic Environment*)

Lingkungan obesogenik dipenuhi dengan makanan yang tinggi energi, murah, dan lezat, dan mudah dibeli tanpa perlu banyak usaha. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi dan berakibat pada obesitas. Kondisi ini banyak terjadi di daerah perkotaan, terutama di kota-kota besar. Contohnya, anak-anak yang mengonsumsi jajanan es krim sambil bermain gadget sepulang sekolah. Orang tua memiliki tanggung jawab utama untuk mencegah obesitas pada anak-anak mereka.

2.2.3 Patofisiologi Obesitas

Obesitas pada remaja terjadi ketika energi yang masuk (makanan) lebih banyak daripada energi yang dikeluarkan (aktivitas fisik) (Kemenkes, 2022). Hal ini terjadi dalam jangka waktu panjang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola makan dan gaya hidup. Keseimbangan energi pada remaja dapat diibaratkan seperti neraca. Sisi kanan neraca merupakan energi yang masuk dari makanan dan minuman,

sedangkan sisi kiri neraca adalah energi yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik, metabolisme basal (proses tubuh untuk tetap hidup), dan pencernaan makanan. Ketika energi yang masuk lebih banyak daripada yang dikeluarkan (kelebihan energi), tubuh akan menyimpannya dalam bentuk lemak. Hal ini lama-kelamaan dapat menyebabkan obesitas. Remaja yang sering makan makanan cepat saji, minuman manis, dan camilan berlemak akan mendapatkan lebih banyak energi daripada yang dibutuhkan tubuhnya. Remaja yang kurang beraktivitas fisik membakar lebih sedikit kalori. Akibatnya, energi yang tidak terpakai disimpan sebagai lemak. Lemak ini menumpuk di berbagai bagian tubuh, terutama di sekitar perut, paha, dan lengan. Hal ini dapat menyebabkan obesitas dan berbagai masalah kesehatan lainnya (Arundhana & Masnar, 2021).

2.2.4 Pencegahan Obesitas

WHO (2024) menjelaskan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas, dapat dicegah dan ditangani. Pencegahan paling efektif dilakukan sejak dini, dimulai dari sebelum kehamilan hingga masa kanak-kanak.

Berikut beberapa langkah yang dapat dilakukan:

1. Saat Kehamilan

Pastikan penambahan berat badan ideal selama kehamilan.

Konsultasikan dengan dokter untuk mengetahui berat badan ideal dan pola makan sehat selama hamil.

2. Bayi dan Balita:

- a) Berikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama setelah kelahiran. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang optimal. Lanjutkan pemberian ASI hingga 2 tahun atau lebih. ASI tetap bermanfaat untuk anak usia 1-2 tahun sebagai sumber nutrisi dan kekebalan tubuh.
 - b) Dukung perilaku makan sehat dan aktivitas fisik pada anak. Ajak anak makan makanan bergizi seimbang dan dorong mereka untuk aktif bergerak.
 - c) Batasi waktu layar seperti menonton TV, bermain gadget, dan lain sebagainya.
 - d) Batasi konsumsi minuman manis dan makanan padat energi. Pilihlah camilan sehat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran.
3. Anak-anak dan Remaja:
- a) Ajarkan pola hidup sehat termasuk diet seimbang, aktivitas fisik, tidur yang cukup, dan menghindari rokok dan alkohol.
 - b) Tekankan konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Batasi konsumsi lemak dan gula.
 - c) Dukung aktivitas fisik secara teratur. Ajak anak berolahraga minimal 60 menit setiap hari.
4. Orang Dewasa:
- a) Terapkan pola hidup sehat seperti yang disebutkan di atas.
 - b) Konsultasikan dengan dokter atau ahli gizi untuk mendapatkan panduan diet dan olahraga yang tepat.

2.2.5 Peran Tenaga Kesehatan dalam Mengatasi Obesitas

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membantu seseorang yang mengalami obesitas. Berikut beberapa hal yang perlu mereka lakukan menurut (WHO, 2024):

1. Melakukan Penilaian:

Mengukur berat badan dan tinggi badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dan menentukan status gizi pasien.

2. Memberikan Edukasi:

- a) Memberikan penyuluhan tentang pola makan sehat yang sesuai dengan kebutuhan individu.
- b) Menjelaskan tentang pentingnya gaya hidup sehat, termasuk aktivitas fisik yang cukup dan istirahat yang memadai.

3. Menangani Obesitas:

Apabila pasien didiagnosis obesitas, praktisi kesehatan perlu menyediakan layanan kesehatan yang terpadu, meliputi:

- a) Pola makan sehat: Membantu pasien menyusun menu makanan yang sesuai dengan kebutuhan kalori dan nutrisinya.
- b) Aktivitas fisik: Menganjurkan dan membantu pasien untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur.
- c) Tindakan medis dan bedah: Dalam beberapa kasus, tindakan medis atau bedah mungkin diperlukan, seperti operasi bariatrik.

4. Memantau Kondisi Kesehatan:

- a) Melakukan pemeriksaan rutin untuk memantau faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) lainnya, seperti kadar gula darah, kolesterol, dan tekanan darah.
- b) Menilai adanya penyakit penyerta dan kecacatan, termasuk gangguan kesehatan mental yang mungkin terkait dengan obesitas.

2.3 Perilaku makan

2.3.1 Pengertian Perilaku Makan

Perilaku makan merujuk pada cara individu bereaksi terhadap makanan, yang mencakup kebiasaan, pola makan, frekuensi konsumsi, serta pilihan makanan. Hal ini melibatkan proses di mana seseorang memilih, mengonsumsi, dan mengelola makanan yang mereka makan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Berbagai faktor, seperti pengetahuan tentang gizi, lingkungan sosial, dan kondisi psikologis, dapat memengaruhi perilaku makan tersebut (Tresnanda & Rimbawan, 2022). Perilaku makan mencakup berbagai tindakan, baik yang positif maupun negatif. Sisi positifnya, perilaku makan mencerminkan upaya individu untuk mengendalikan asupan makanan, seperti melalui pembatasan diri secara sadar (pengekangan kognitif) untuk menurunkan atau menjaga berat badan. Perilaku makan juga dapat menunjukkan kecenderungan yang tidak sehat. Makan tidak terkontrol, misalnya, menggambarkan ketidakmampuan seseorang untuk mengendalikan porsi makannya, sehingga mudah terpengaruh oleh faktor eksternal seperti melihat makanan yang menarik. Sementara makan emosional mengacu pada

kebiasaan makan yang dipicu oleh emosi negatif, seperti stres, kecemasan, atau kesedihan (Oikarinen *et al.*, 2023).

2.3.2 Perilaku Makan Remaja

Perilaku makan yang menyebabkan obesitas pada remaja saat ini yaitu pola makan yang tidak sehat atau kurang baik (Andrini *et al.*, 2023). Pola makan yang tidak sehat meliputi makanan yang mengandung lemak jenuh, gula, dan karbohidrat dalam jumlah besar. Sering mengonsumsi makanan ringan dan minuman manis dengan porsi lebih dari kebutuhan energi, serta kurangnya asupan serat seperti buah dan sayur menjadi kebiasaan remaja saat ini (Ardiani *et al.*, 2021). Kebiasaan makan remaja seringkali tidak konsisten akibat tergesa-gesa memulai hari. Mereka cenderung melewatkan sarapan pagi dan menggantinya dengan porsi makan siang yang lebih besar dan menambah *snack* atau makanan ringan lainnya. Akibatnya, asupan makanan mereka menjadi tidak seimbang dan seringkali berlebihan (Elsa Sari Saputri & Samsudi, 2024).

Perilaku makan pada seorang remaja dibagi dalam beberapa aspek seperti:

1. *Emotional Eating*

Makan emosional adalah kebiasaan makan berlebihan sebagai respons terhadap perasaan negatif seperti kemarahan, ketakutan, dan

kecemasan. Kebiasaan ini sering kali mengarah pada konsumsi makanan manis dan tinggi kalori, dan makan berlebihan secara umum. Hal ini pun dianggap sebagai salah satu faktor risiko obesitas (Benbaibeche *et al.*, 2023).

2. *Uncontrolled eating*

Makan tidak terkontrol atau disebut juga *being eating* adalah suatu episode mengonsumsi makanan dalam frekuensi yang besar dengan jangka waktu pendek. Makan tidak terkontrol ini biasa disertai dengan keadaan dimana perasaan kehilangan kontrol dan distress emosional. Peristiwa ini dapat memicu terjadinya gangguan makan berlebih (Prasetya *et al.*, 2024).

3. *Cognitive restraint*

Makan terkendali merupakan strategi untuk mengontrol berat badan dengan membatasi asupan makanan secara sadar. Hal ini bertentangan dengan kontrol fisiologis tubuh, seperti rasa lapar dan kenyang. Penolakan diri terhadap makanan (pengekangan diri) dapat menjadi faktor penyebab kenaikan berat badan meskipun dikaitkan dengan berkurangnya asupan makanan. Pengekangan yang kaku cenderung mengarah pada kecenderungan makan berlebihan dan kontrol berat badan yang buruk. Sebaliknya, pengekangan yang fleksibel diprediksi menghasilkan kontrol berat badan yang lebih baik dan mengurangi makan berlebihan (Benbaibeche *et al.*, 2023).

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Makan Pada Remaja

(Jauziyah *et al.*, 2021) memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku makan pada seorang remaja yaitu:

1. Pengetahuan Remaja

Perilaku makan pada seorang remaja dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan gizi mengenai konsumsi makanan yang dapat memicu terjadinya obesitas. Kurangnya edukasi gizi di sekolah dan minimnya iklan/promosi tentang pola makan seimbang berakibat buruk pada kebiasaan makan remaja. Pendidikan merupakan kebutuhan vital manusia sepanjang hayat. Tanpa pendidikan, mustahil bagi suatu kelompok manusia untuk mencapai kemajuan, kesejahteraan, dan kebahagiaan sesuai konsep hidup yang sehat.

2. Respon Remaja Terhadap Perilaku Makan

Sikap dan kebiasaan makan remaja yang terbentuk dapat memengaruhi pilihan makanan mereka, dan berakibat pada status gizi. Remaja umumnya menyukai makanan manis dan tinggi energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak. Kebiasaan ini, jika dibiarkan dalam jangka panjang, dapat menyebabkan obesitas. Sikap positif remaja terhadap makanan sehat tidak selalu sejalan dengan pola makan mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lingkungan, seperti ketersediaan jajanan tidak sehat di sekitar sekolah dan kebiasaan nongkrong di tempat makan setelah pulang sekolah.

3. Pengaruh Uang Jajan

Uang jajan memiliki hubungan dengan perilaku makan yang tidak sehat dan berakibat obesitas. Pemberian uang jajan lebih mendorong remaja untuk mengkonsumsi makanan cepat saji. Remaja yang mendapatkan uang jajan lebih banyak cenderung memilih pola makan yang berisiko obesitas.

4. Peran Keluarga

Keluarga memiliki peran terhadap dukungan serta perhatian yang diberikan terhadap perilaku makan remaja. Rendahnya peran orang tua dalam memberikan perhatian terhadap perilaku makan seorang remaja akan memicu terjadinya peningkatan IMT. Selain perhatian yang diberikan, status ekonomi keluarga juga memberikan dampak terhadap perilaku makan, keluarga akan menyediakan berbagai makanan yang disukai oleh anak dimana mengandung zat pemicu kenaikan berat badan.

5. Pengaruh Teman Sebaya

Perilaku makan obesitas pada remaja dapat dipengaruhi oleh teman sebaya. Di masa remaja, mereka memiliki kebutuhan kuat untuk diterima dan disukai oleh teman-temannya. Penerimaan dari teman sebaya memberikan rasa senang, sedangkan penolakan dan ejekan dapat menimbulkan tekanan dan kecemasan. Remaja yang memiliki teman sebaya dengan pola makan tidak sehat lebih rentan memiliki perilaku makan obesitas. Hal ini disebabkan oleh beberapa

faktor seperti remaja yang banyak menghabiskan waktu di luar rumah cenderung jarang makan bersama keluarga, makan bersama teman seringkali menjadi bentuk sosialisasi dan rekreasi bagi remaja. teman sebaya memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku dan kebiasaan remaja, termasuk pola makan.

2.4 Indeks Massa Tubuh (IMT)

2.4.1 Pengertian Indeks Massa Tubuh

IMT adalah cara untuk mengetahui apakah berat badan seseorang ideal atau tidak (Lathifah Hanum *et al.*, 2020). Cara kerja IMT yaitu dengan membandingkan berat badan dan tinggi badannya. IMT dihitung dengan membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (meter) kuadrat. Hasilnya menunjukkan apakah berat badan seseorang tergolong kurus, normal, kelebihan berat badan, atau obesitas (Kemenkes RI, 2022).

2.4.2 Komponen Indeks Massa Tubuh

Komponen dalam IMT dibagi menjadi dua yaitu (Haryani, 2024)

1. Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan posisi tubuh berdiri tegak serta pandangan lurus, alas kaki tidak boleh dipergunakan, kedua tangan dalam keadaan rapat ke badan dan tergantung rileks. Pengukur dibuat sejajar dengan bagian paling atas dari kepala serta pada rambut yang tebal lebih diperkuat.

2. Berat Badan

Waktu yang baik untuk melakukan penimbangan berat badan yaitu ketika pagi hari setelah bangun tidur dan sebelum makan pagi atau dalam kondisi lambung masih kosong. Pengkalibrasian alat pengukur berat badan perlu dilakukan pada angka nol untuk awalan serta mempunyai ketelitian 0,1 kg. Berat badan yang meningkat dapat menjadi faktor dari penyerapan gizi, dimana berat badan adalah salah satu dari faktor yang dapat mempengaruhi IMT.

2.4.3 Rumus Menghitung Indeks Massa Tubuh

Rumus untuk menghitung indeks massa tubuh menurut Kemenkes (2019) yaitu

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Nilai IMT yang telah diketahui kemudian dimasukkan ke dalam rumus Z – Score dengan indeks IMT/U 5 – 18 tahun dengan berpedoman pada buku standar antropometri.

2.4.4 Kategori Indeks Massa Tubuh

Batas ambang indeks massa tubuh menurut Dinkes Banjarmasin (2022)

Tabel 2. 1 Batas Ambang Index Massa Tubuh

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17.0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Batas ambang indeks massa tubuh menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020

Tabel 2. 2 Batas Ambang Index Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

