

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Status Gizi Remaja**

###### **a. Pengertian Status Gizi Remaja**

Masa remaja merupakan salah satu masa periode perkembangan manusia, dimana masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan masa pubertas (Wahyuni *et al.*, 2020). Kelompok usia remaja memerlukan bimbingan dan pengalaman untuk menuju ke pematangan kedewasaan yang baik termasuk di dalamnya kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Pritasari, Damayanti, dan Lestari, 2017). Perubahan ini memungkinkan remaja dapat membuat ragam gaya hidup, perilaku dan tanpa terkecuali pilihan makanan yang dikonsumsi, sehingga dapat berpengaruh pada masalah gizi remaja (Rohchman dan Adriani, 2013).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dan kemampuan tubuh untuk mencerna, menyerap dan menggunakan zat gizi tersebut (FAO, 2007). Status gizi merupakan kondisi fisiologis individu yang dipengaruhi oleh kebutuhan dan asupan zat gizi (Agustini *et al.*, 2021). Kriteria status gizi seseorang ditentukan oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizinya. Status gizi baik terjadi apabila tubuh bekerja secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan

otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan dicapai secara optimal (Almatsier, 2011).

b. Masalah Gizi pada Remaja

1) Gangguan Makan

Gangguan makan yang biasa terjadi pada remaja seperti *bulimia nervosa* dan *anoreksia*. Ciri-ciri seseorang dengan gangguan makan ini yaitu mengontrol asupan makannya, kehilangan berat badan secara drastis tetapi tetap melarang dirinya untuk mengkonsumsi makanan berat, dan lain-lain (Pritasari, Damayanti, dan Lestari, 2017).

2) Obesitas

Obesitas dipengaruhi beberapa faktor, yaitu asupan makanan berlebih, rendahnya pengeluaran energi basal, dan kurangnya aktivitas fisik. Obesitas ini menjadi ancaman serius bagi kesehatan, kondisi obesitas akan membawa beberapa konsekuensi, seperti diskriminasi dari teman-teman, kesan negatif dari diri sendiri, kurang bisa bersosialisasi dan depresi (Merita, Hamzah, dan Djayusmantoko, 2020)

3) Kurang Energi Kronis (KEK)

KEK disebabkan karena kurangnya asupan energi dan protein dalam kurun waktu yang lama (Supariasa, 2016). KEK terjadi pada remaja perempuan, nantinya seseorang dengan KEK

pada Ibu hamil maka akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Tanziha *et al.*, 2016).

#### 4) Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Faktor yang dapat menyebabkan anemia adalah perdarahan hebat, kurangnya zat besi dalam tubuh, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12 dan C, penyakit malaria, infeksi cacing, leukemia, penyakit kronis, status gizi, lamanya menstruasi, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan, dan tingkat ekonomi (Ratnawati, dan Muhayati, 2019).

#### c. Penilaian Status Gizi Remaja

Penilaian status gizi dapat diukur menggunakan beberapa metode pengukuran sesuai dengan jenis permasalahan gizi.

##### 1) Penilaian Status Gizi secara Langsung.

###### a) Antropometri

Metode antropometri dapat diartikan sebagai mengukur fisik dan bagian tubuh manusia. Parameter yang digunakan dalam pengukuran antropometri menggunakan ukuran tunggal tubuh manusia seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas (LLA), lingkar kepala, lingkar pinggul, lingkar dada, panjang depa, tinggi lutut, dan tebal lemak bawah kulit

(Supariasa, 2016). Penilaian status gizi pada remaja dapat dilakukan secara antropometri dengan indeks BB/TB<sup>2</sup> atau yang dikenal dengan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) yang kemudian dinilai dengan ambang batas (Z-score). (Kemenkes, 2020).

Tabel 2.1  
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Usia 5 – 18 Tahun

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)	Sangat kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sd <-2SD
	Normal	-2 SD sd + 1SD
	Gemuk	>1SD sd +2SD
	Obesitas	>+2SD

Sumber: Kemenkes, 2020

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan kesehatan termasuk gangguan gizi yang dialami seseorang. Pemeriksaan klinis biasanya dilakukan dengan bantuan perabaan, pendengaran, pengetikan, penglihatan, dan lainnya (Harjatmo, Par'i, dan Wiyono, 2017). Misalnya pemeriksaan pembesaran kelenjar gondok sebagai akibat dari kekurangan yodium.

c) Metode Laboratorium

Metode laboratorium mencakup dua pengukuran yaitu uji biokimia dan uji fungsi fisik. Uji biokimia adalah mengukur status gizi dengan menggunakan peralatan laboratorium kimia.

Tes biokimia mengukur zat gizi dalam cairan tubuh atau jaringan tubuh atau ekskresi urin, misalnya mengukur status hemoglobin dengan pemeriksaan darah. Sedangkan tes fungsi fisik merupakan kelanjutan dari tes biokimia, contohnya tes penglihatan mata (buta senja) sebagai gambaran kekurangan vitamin A atau kekurangan zinc (Harjatmo, Par'i, dan Wiyono, 2017).

## 2) Penilaian Status Gizi secara Tidak Langsung

### a) Survei Konsumsi Pangan

Tujuan umum dari pengukuran konsumsi pangan adalah untuk mengetahui asupan gizi dan makanan serta mengetahui kebiasaan dan pola makan, baik pada individu, rumah tangga, maupun kelompok masyarakat (Harjatmo, Par'i, dan Wiyono, 2017).

### b) Ekologi

Faktor ekologi yang berkaitan dengan status gizi terbagi dalam dua kelompok yaitu ekologi lingkungan dan data vital statistik. Faktor ekologi lingkungan meliputi infeksi, pengaruh budaya, keadaan sosial ekonomi dan produksi pangan. Data vital statistik dapat digunakan untuk menilai status gizi terutama pada kelompok penduduk tertentu, misalnya data yang berhubungan dengan keadaan gizi dan Kesehatan yaitu

angka kesakitan, angka kematian, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi. (Harjatmo, Par'i, dan Wiyono, 2017).

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh dua faktor (Afifah, *et.al.*, 2022), di antaranya:

1) Faktor Internal

- a) Usia dan jenis kelamin, yaitu pengaruh terhadap pengalaman dan kemampuan mengenai pemberian gizi.
- b) Asupan zat gizi, yaitu kebiasaan makan yang salah yang akan menimbulkan risiko malnutrisi dalam jangka waktu panjang maupun pendek.
- c) Genetik, yaitu orang tua atau keluarga yang mengalami obesitas cenderung mempunyai keturunan dengan status gizi lebih.
- d) Aktivitas fisik, yaitu setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi dan pembakaran energi yang dapat berdampak pada permasalahan gizi.
- e) Perilaku makan, seperti makan yang tidak teratur baik waktu makan ataupun jenis makanan, diet penurunan berat badan, *binge eating*, kebiasaan makan pada malam hari yang dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan psikologis individu (Sarintohe, 2016).

- f) Penyakit infeksi, yaitu penyebab nafsu makan yang menurun dan permasalahan dalam mengonsumsi makanan. Beberapa penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah ISPA, diare dan penyakit paru-paru kronis. Penyakit Infeksi disebabkan oleh kurangnya sanitasi dan bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan pola asuh anak yang tidak memadai (Noviyana dan Purwantis, 2016).
- g) Persepsi citra tubuh, adalah sikap seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan bagaimana penilaian orang lain terhadap dirinya (Margiyanti, 2021).

## 2) Faktor Eksternal

- a) Faktor sosio-ekonomi, terdiri atas penghasilan keluarga, pekerjaan, dan status sosial yang dapat mempengaruhi asupan zat gizi seseorang.
- b) Pendidikan, yaitu adanya edukasi dan pengetahuan tentang gizi yang berkaitan dengan sikap dan perilaku makan seseorang.
- c) Akses dan ketersediaan pangan, yaitu kemudahan mendapatkan pangan pada suatu wilayah menjadi faktor dalam penentuan status gizi.

- d) Media massa, yaitu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik dan pola makan karena adanya dampak dari media sosial dan iklan
- e) Lingkungan, kondisi lingkungan yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti gizi kurang. Lingkungan yang memiliki sanitasi yang kurang baik akan memicu terjadinya penyakit seperti infeksi saluran cerna, cacingan dan diare. Ketika seorang remaja mengalami radang saluran pencernaan, maka penyerapan zat gizi terganggu sehingga menyebabkan terjadinya defisiensi gizi (Supariasa, 2016).

## 2. Perilaku Makan

### a. Pengertian Perilaku Makan

Perilaku makan adalah suatu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan dan pemilihan makanan yang dikonsumsi (Rahman, Dewi, dan Armawaty, 2016). Perilaku makan merupakan aspek penting dari kehidupan karena dapat mempengaruhi hasil kesehatan jangka panjang karena kebiasaan makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang kurang gizi, melewatkan makan, dan makan tidak tepat waktu dipahami menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan kekurangan gizi (Putri, Shaluhayah, dan Kusumawati, 2020). Makanan yang dimaksud tidak hanya berkaitan dengan jumlah



dan jenis makanan, tetapi juga kebiasaan dan perasaan yang dibentuk sehubungan dengan tindakan makan (Qurniawat, 2018).

b. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku makan remaja yaitu:

1) Faktor internal

a) Faktor fisik

Remaja umumnya menganggap bahwa penampilan adalah faktor yang paling penting dalam kehidupan sehingga mereka sering memperhatikan ukuran tubuhnya dan bentuk tubuhnya (Alidia, 2018).

b) Faktor psikososial

Adanya ketidakpuasan pada seorang remaja terkait citra tubuh yang negatif yang menunjukkan harga diri rendah (Solistiawati dan Novendawati, 2015)

c) Rasa

Rasa menjadi faktor penting dalam mengambil keputusan tentang pilihan makanan dan perilaku makan pada remaja. Rasa, kenyang dan kesenangan dianggap lebih penting dalam pemilihan makanan daripada hasil jangka panjang dari pemilihan tersebut (Deliens *et al.*, 2014).

d) *Mood* dan emosi

Perilaku makan remaja dikaitkan dengan emosional, remaja akan makan berbeda ketika merasa bosan, depresi, stress atau marah (Deliens *et al.*, 2014).

e) Biaya

Remaja mengambil tanggung jawab untuk mencari dan membeli makanan sendiri dan oleh karena itu tidak mengherankan bahwa biaya makanan mempengaruhi keputusan mereka tentang pemilihan makanan (Deliens *et al.*, 2014).

2) Faktor eksternal

a) Budaya, ekonomi, dan norma sosial

Kehidupan modern ini semakin banyak makanan yang tinggi kalori, lemak, kolesterol, garam, rendah serat atau mengkonsumsi makanan cepat saji yang mengadopsi budaya makan dari orang barat, dengan perekonomian yang semakin meningkat maka seseorang bisa membeli makanan tersebut dengan mudah dan cepat (Barasi, 2007).

b) Media

Media dapat mempengaruhi dan mendorong individu untuk membeli makanan tertentu baik melalui media cetak media elektronik, media sosial dan periklanan, sehingga akan mempengaruhi remaja untuk mengkonsumsi makanan tertentu

yang akan berakibat pada perilaku makan pada remaja tersebut (Deliens *et al.*, 2014).

c) Pengetahuan

Pengetahuan yang didapatkan oleh remaja akan mempengaruhi perilaku makan yang akan dilakukan oleh remaja tersebut (Barasi, 2007).

c. Aspek Perilaku Makan

Terdapat tiga aspek perilaku makan menurut (Streint, *et al.*, 1986) yaitu:

1) *Emotional eating*

*Emotional eating* merupakan respons tubuh terhadap emosi negatif dengan makan berlebih disebabkan gangguan nafsu makan (Frayn, Livshits, dan Knäuper, 2018). Emosi negatif yang dilibatkan meliputi rasa takut, cemas, marah dan gelisah. Mengonsumsi makanan dilakukan dengan tujuan untuk menghilangkan stres yang dialaminya sementara dan tidak memedulikan rasa lapar yang muncul dari dalam tubuh. Alasan seseorang mengonsumsi makanan adalah karena respon yang muncul karena emosi yang dialaminya, bukan karena adanya rasa lapar yang muncul dari dalam tubuh. Seseorang akan mengonsumsi makanan secara berlebihan ketika sedang menghadapi emosi yang tinggi. Menurut Zellner dkk. (2006, dalam Sonya, 2019) seseorang

akan mengonsumsi makanan dengan kalori yang tinggi dan berhubungan dengan lemak di badan.

2) *Restrain eating*

*Restraint eating* merupakan perilaku seseorang yang secara sengaja mengurangi atau membatasi asupan makan (Meule, 2016). Seseorang yang *Restrained eating* adalah seseorang yang sedang melakukan diet kronis dan mencoba untuk mengontrol secara kognitif apa yang mereka konsumsi, dibandingkan dengan seseorang yang mengonsumsi makanan secara berlebihan. *Restraint eating* ini berfokus pada kemungkinan efek samping psikologis dari diet, pelaku diet akan makan berlebih ketika kognitif pelaku diet berubah untuk tidak membatasi makan.

3) *External eating*

*External eating* merupakan keinginan makan yang berasal dari faktor luar diri seseorang. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah visual, aroma, dan cita rasa makanan (Barrada. *et al.*, 2016). *External eating* berhubungan erat dengan stres karena stres menyebabkan terjadinya penurunan sinyal lapar dan meningkatkan respon terhadap paparan luar makanan yang mengakibatkan peningkatan asupan makan pada *external eating*.

d. Pengukuran Perilaku Makan

Instrumen *Adolescent Food Habits Checklist* (AFHC) merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh Johnson, *et al* (2002)

untuk mengukur kebiasaan makan sehat khusus pada kalangan remaja. AFHC mengacu pada situasi remaja yang cenderung memiliki kontrol pribadi dalam pemilihan makanan. Perilaku makan baik dalam penelitian ini yaitu perilaku seseorang terhadap makan dan makanan dengan memilih membatasi makanan tinggi lemak dan gula, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, serta menerapkan pola makan sehat. AFHC memiliki 23 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya, tidak, dan tidak berlaku.:

1) Respon perilaku makan baik

Responden akan menerima skor 1 poin yaitu jika memilih jawaban tidak pada nomor 3, 8, 14, 18, 21 dan ya untuk sisa pertanyaan dalam kuesioner.

2) Respon perilaku makan tidak baik

Responden akan menerima skor 0 poin jika memilih jawaban kebalikan dari respon perilaku makan baik.

3) Pernyataan tidak berlaku pada saya

Kuesioner memiliki tambahan jawaban tidak berlaku pada saya terdapat pada pertanyaan nomor 1, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 20, 21.

Skor akhir harus disesuaikan dengan respon yang menyatakan tidak berlaku pada saya dan pernyataan yang tidak diisi dengan menggunakan rumus skor AFHC. Skor diperoleh dari skor total akhir penilaian kuesioner AFHC. Rumus skor AFHC yaitu :

$$\text{skor AFHC} = \text{Jumlah respon baik} \times \frac{23}{\text{jumlah item yang diselesaikan}}$$

#### e. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku makan memiliki hubungan secara signifikan pada status gizi remaja, karena apabila remaja memiliki perilaku makan yang baik dapat membuat asupan zat gizi yang diperlukan juga cukup, sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik. Hasil penelitian (Arista *et al.*, 2021) menunjukkan ada hubungan perilaku makan dengan status gizi pada remaja SMA Jakarta, dimana remaja dengan perilaku makan yang baik protektif terhadap status gizi tidak normal dibandingkan dengan remaja yang memiliki perilaku makan kurang baik. Penelitian lain juga menunjukkan ada hubungan perilaku makan dengan status gizi pada remaja yaitu perilaku makan beresiko mengalami gangguan makan cenderung lebih banyak mengalami status gizi tidak normal (kurus dan gemuk) dibandingkan dengan status gizi normal (Ratih, Herlina, dan Yusmahanani, 2020.).

### 3. Citra Tubuh

#### a. Pengertian Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan persepsi, perasaan, sikap dan evaluasi yang dimiliki individu mengenai tubuhnya yang meliputi bentuk tubuh, ukuran tubuh dan berat tubuh yang mengarah kepada penampilan fisik (Ratnasari, S.E. 2017). Citra tubuh merupakan sikap dan penilaian seseorang mengenai bentuk tubuhnya sendiri, baik itu penilaian buruk atau penilaian yang baik mengenai tubuhnya, baik itu dilakukan secara sadar maupun tidak sadar (Perucha, Pramewasti dan Mifbakhuddin,

2014). Gambaran tubuh terdiri dari hubungan pribadi individu dengan tubuhnya sendiri yang mencakup persepsi pikiran, perasaan, dan tindakan yang berhubungan dengan penampilan fisik.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

1) Jenis kelamin

Remaja perempuan cenderung tidak puas dengan keadaan tubuhnya dan memiliki citra tubuh negatif (Alfian, Adullah, dan Nurjannah, 2020).

2) Usia

Usia muda merupakan usia dimana setiap orang masih sangat memperhatikan penampilannya, terutama bentuk tubuhnya. Ketika bentuk tubuh tidak sesuai dengan harapan, pada usia muda kecenderungan akan terjadinya citra tubuh negatif sangat tinggi (Alfian, Adullah, dan Nurjannah, 2020).

3) Media massa

Media tidak diragukan lagi memiliki dampak besar pada persepsi remaja tentang tubuh mereka. Paparan foto, majalah, dan iklan televisi mempengaruhi ketidakpuasan tubuh.

4) Konsumsi Makanan

Mengonsumsi makanan berlebih akan mengakibatkan penumpukan zat-zat makanan dalam tubuh sebaliknya mengonsumsi makanan yang kurang akan mengakibatkan tubuh

seseorang kekurangan nutrisi (Alfian, Adullah, dan Nurjannah, 2020).

#### 5) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diri dengan orang lain dan *feedback* yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik (Denich dan Ifdil, 2015).

#### c. Kategori Citra Tubuh

Citra tubuh terbagi menjadi dua yaitu citra tubuh positif dan citra tubuh negatif.

##### 1) Citra Tubuh Positif

Citra tubuh positif merupakan persepsi yang baik terhadap diri sendiri. Citra tubuh positif dikaitkan dengan penerimaan diri dan pemahaman bahwa tidak ada orang yang sempurna (Giriansyah, dan Sa'id, 2022). Citra tubuh yang positif sangat penting bagi setiap orang, karena dengan memiliki citra tubuh positif otomatis kita memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan dapat mengekspresikan diri dengan baik.

##### 2) Citra Tubuh Negatif

Citra tubuh negatif merupakan persepsi diri yang kurang tepat atau menyimpang. Citra tubuh negatif dikaitkan dengan perasaan tidak menarik dan tidak memenuhi harapan kita. Individu yang memiliki citra tubuh negatif cenderung memiliki harga diri



rendah. Ketika memiliki kepercayaan diri yang rendah, maka akan mengalami kesulitan untuk mengekspresikan dirinya di lingkungan sosial dan mudah dipengaruhi oleh persepsi orang lain terhadap dirinya, menarik diri dari lingkungan sosial, hingga merasakan tekanan secara terus-menerus (Giriansyah dan Sa'id, 2022).

d. Pengukuran Citra Tubuh

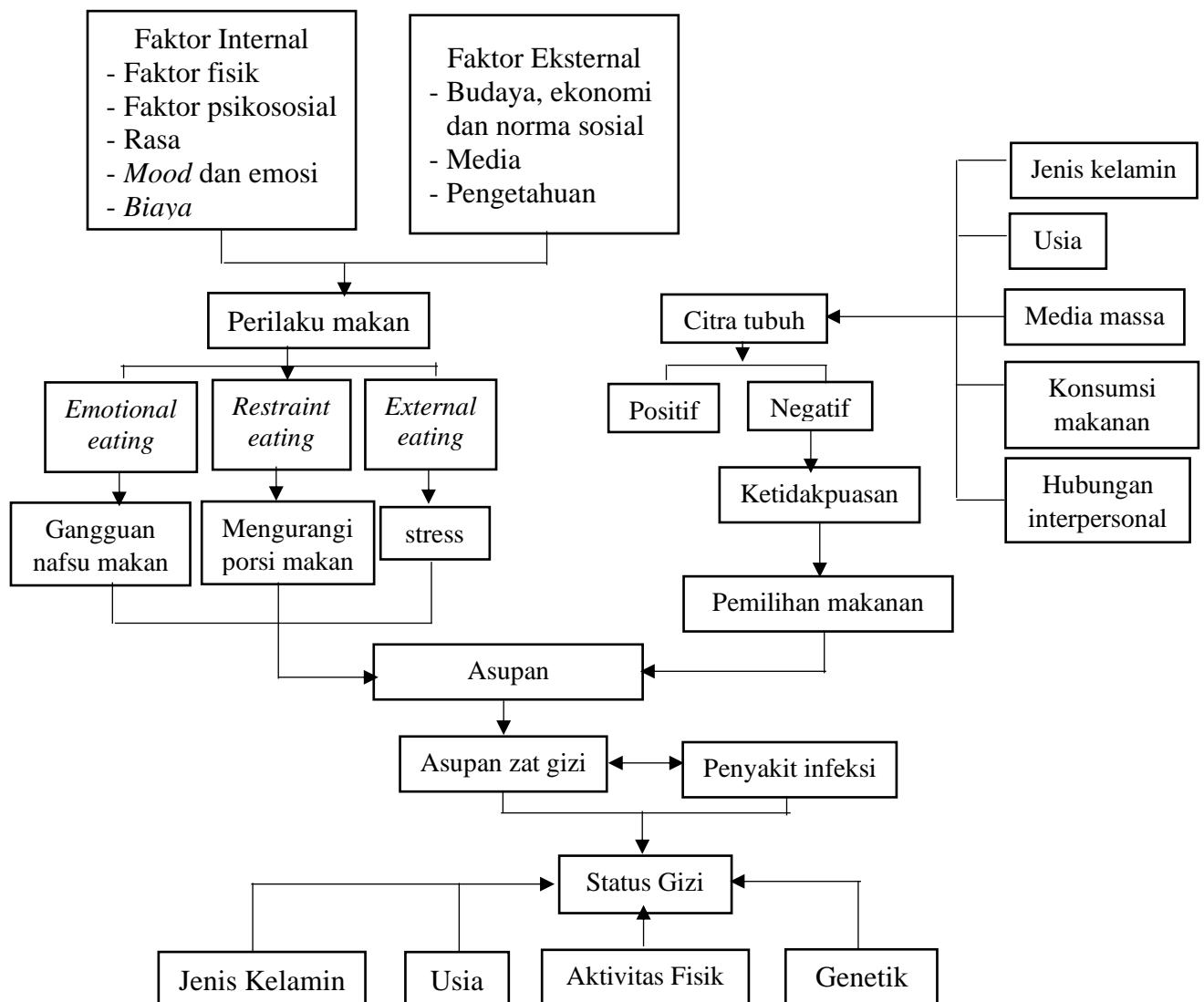
Pengukuran citra tubuh ini menggunakan kuesioner *Body Shape Questionnaire* (BSQ) yang terdiri dari 34 pertanyaan mengenai bentuk tubuh dan penampilan seseorang selama 4 minggu terakhir. Dalam kuesioner BSQ-34 digunakan skala *Likert type* (1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering, 5 = sangat sering, dan 6 = selalu) untuk mengukur respon dari responden. Skor diperoleh dari skor total akhir penilaian kuesioner BSQ.

e. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi

Citra tubuh dan gangguannya adalah penentu penting bagi risiko dan status gizi pada remaja. Masa remaja akan selalu berusaha untuk meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya dengan melakukan sesuatu agar penampilan fisiknya terlihat lebih baik, namun hasil yang cepat. Remaja yang memperhatikan bentuk tubuhnya beranggapan bahwa tubuh yang kurus dan langsing adalah yang ideal bagi wanita, sedangkan tubuh yang kekar dan berotot adalah yang ideal bagi pria (Fitriani *et al.*, 2020).

Penelitian tentang keterkaitan antara citra tubuh dengan status gizi yang dilakukan oleh (Damayanti, dan Sufyan, 2022) menunjukkan semakin negatif citra tubuh pada remaja, maka semakin tidak normal status gizinya (*overweight* dan obesitas).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka teori  
(Sumber: Modifikasi Streint, *et al.*, 1986, Dnich dan Ifdil, 2015, Angesti dan Manikam, 2020, Afifah *et al* 2022)