

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Kebiasaan Makan Remaja**

###### **a. Remaja**

Remaja atau *adolescence* merupakan suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini seorang anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Margiyanti, 2021). Monks *et al.* (2006) menyatakan bahwa batasan usia remaja dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu usia 12–15 tahun termasuk masa remaja awal, usia 15–18 tahun termasuk masa remaja pertengahan, dan usia 18–21 tahun termasuk masa remaja akhir (Rizkyta dan Fardana, 2017).

###### **1) Kecukupan Gizi Remaja**

Peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja tentunya membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi. Untuk memenuhi aktivitas fisik seperti kegiatan-kegiatan di sekolah dan kegiatan sehari-hari, remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin (Adriani dan Wirjatmadi., 2013). Kecukupan gizi yang dianjurkan bagi remaja dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1  
Angka Kecukupan Zat Gizi Makro pada Remaja

Kelompok Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
<b>Laki-Laki</b>						
10-12	36	145	2000	50	65	300
13-15	50	163	2400	70	80	350
16-18	60	168	2650	75	85	400
19-29	60	168	2650	65	75	430
<b>Perempuan</b>						
10-12	38	147	1900	55	65	280
13-15	48	156	2050	65	70	300
16-18	52	159	2100	65	70	300
19-29	55	159	2250	60	65	360

Sumber : (Permenkes, 2019)

## 2) Masalah Kesehatan dan Gizi pada Remaja

Masalah kesehatan dan gizi pada remaja menurut Pritasari *et al.* (2017) yaitu :

### a) Gangguan Makan

Ada dua macam gangguan makan yang biasa terjadi pada remaja yaitu bulimia nervosa dan anoreksia. Kedua gangguan ini biasanya terjadi karena obsesi untuk membentuk tubuh langsing dengan cara menguruskan badan.

### b) Obesitas

Ada sebagian remaja yang makannya terlalu banyak sehingga melebihi kebutuhan sehingga menjadi gemuk. Selain itu, para remaja kurang aktif berolahraga dan melakukan pengaturan makan yang baik.

c) Kurang Energi Kronis

Pada remaja badan kurus atau disebut kurang energi kronis tidak selalu berupa akibat terlalu banyak olahraga atau aktivitas fisik. Pada umumnya disebabkan karena konsumsi yang terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menurunkan berat badan secara drastis erat hubungannya dengan faktor emosional seperti takut gemuk atau dipandang lawan jenis kurang seksi.

d) Anemia

Masalah ini lebih banyak dijumpai pada remaja perempuan karena remaja perempuan lebih banyak membutuhkan zat besi daripada laki-laki.

b. Kebiasaan Makan

1) Pengertian Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah sebagai cara individu dan kelompok memilih, mengonsumsi, dan menggunakan makanan yang tersedia yang didasarkan pada faktor sosial dan budaya dimana mereka hidup (Kadir, 2016). Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan. Contoh kebiasaan makan yaitu tata krama makan, menu makanan, frekuensi dan porsi makanan dan penerimaan terhadap makanan (rasa suka atau tidak suka terhadap makanan), cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan (Adriani dan Wirjatmadi., 2013).

## 2) Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan remaja dibentuk semenjak kecil oleh orangtua dan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu lingkungan, teman sebaya, harga makanan, ajaran orangtua, ketersediaan pangan, pemilihan makanan, keyakinan, kepercayaan diri dan budaya, media massa, *body image*, kehidupan sosial, serta kegiatan di luar rumah (Sharief, 2021).

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan seseorang digolongkan oleh dua faktor utama, yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (Kadir, 2016).

### a) Faktor intrinsik

Faktor instrinsik adalah faktor yang berasal dari dalam diri manusia terdiri dari :

#### (1) Kebutuhan dan karakteristik fisiologis

Kebutuhan dan karakteristik fisiologis yaitu jenis kelamin dan usia. Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi sebagaimana pentingnya konsumsi makan seseorang, karena jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang (Syahroni *et al.*, 2021).

(2) Gambaran tubuh (*body image*)

Sebagian besar remaja putri sangat mencemaskan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan makanan yang seharusnya dikonsumsi. Persepsi yang salah tentang perilaku makan akan menyebabkan remaja membatasi asupan makanan yang masuk karena remaja merasa bentuk tubuhnya belum sesuai dengan yang diinginkannya, sehingga secara tidak langsung seringkali menganggap ukuran tubuhnya masih lebih besar dari ukuran sebenarnya (Yusinta dan Adriyanto, 2018).

(3) Perkembangan psikologis kesehatan

Kebiasaan makan sangat dipengaruhi oleh faktor keadaan (status) kesehatan seseorang. Di samping itu, perasaan bosan, kecewa, putus asa, stress adalah ketidakseimbangan kejiwaan yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan. Pengaruhnya akan berdampak pada berkurangnya nafsu makan (Kadir, 2016).

e) Faktor ekstrinsik

Faktor ekstrinsik adalah faktor yang berasal dari luar diri manusia terdiri dari :

(1) Keluarga dan kebiasaan orang tua

Keluarga dan kebiasaan orang tua akan membentuk kebiasaan makanan melalui proses sosialisasi yang terjadi dari sejak lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor keluarga memberikan andil dalam membentuk selera dan keinginan yang berbeda-beda pada seseorang dalam pemilihan makanan, termasuk remaja (Aulia dan Yulianti, 2018).

(2) Lingkungan sosial

Lingkungan sosial memberikan gambaran yang jelas tentang perbedaan kebiasaan makan. Tiap bangsa dan suku bangsa mempunyai kebiasaan makan yang berbeda-beda sesuai dengan kebudayaan yang dianut secara turun-temurun (Kadir, 2016).

(3) Lingkungan budaya dan agama

Faktor lingkungan budaya yang berkaitan dengan kebiasaan makan biasanya meliputi nilai kehidupan rohani dan kewajiban sosial. Pada masyarakat terdapat kepercayaan bahwa nilai spiritual yang tinggi dapat dicapai oleh seorang ibu atau anaknya apabila ibu tersebut sanggup memenuhi pantangan dalam hal makanan. Agama juga memberikan batasan batasan tertentu dan pantangan

untuk setiap agama yang di anut oleh masyarakat (Kadir, 2016).

#### (4) Lingkungan ekonomi

Kebiasaan makan sangat ditentukan oleh kelompok-kelompok masyarakat menurut taraf ekonominya. Golongan masyarakat ekonomi kuat mempunyai kebiasaan makan yang cenderung banyak, dengan konsumsi rata-rata melebihi angka kecukupannya. Sebaliknya masyarakat ekonomi paling lemah, yang umumnya merupakan produsen pangan, mempunyai kebiasaan makan yang dibawah kecukupan jumlah maupun mutu gizinya (Kadir, 2016).

#### (5) Media massa

Media massa memiliki pengaruh untuk mengembangkan motivasi sosial dan keinginan dalam mengonsumsi suatu produk serta preferensi suatu merek. Anak yang banyak menghabiskan waktu untuk menonton televisi cenderung akan mengonsumsi makanan yang tidak sehat karena iklan yang ditampilkan mayoritas mengenai makanan yang tidak sesuai dengan pola makan sehat atau *junk food* (Aulia dan Yulianti, 2018). Menurut penelitian Tarabashkina

(2013), remaja yang menghabiskan waktu menonton TV cenderung memperlihatkan motivasi sosial yang tinggi terhadap konsumsi, menggambarkan pengetahuan tentang produk, dan simbol sosial (Aulia dan Yulianti, 2018).

#### (6) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi mempunyai peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Hal ini akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Tanti, 2013).

### 3) Pengukuran Kebiasaan Makan

Pengukuran kebiasaan makan dapat diukur dengan menggunakan kuesioner *Adolescence Food Habits Checklist* (AFHC). Kuesioner *Adolescent Food Habits Checklist* (AFHC) memiliki 23 soal yang terdiri dari 14 soal dengan pilihan jawaban ya atau tidak dan 9 soal dengan pilihan ya, tidak dan tidak berlaku pada saya. Subjek menerima 1 poin jika dianggap memiliki respon kebiasaan makan yang sehat (jawaban tidak untuk pernyataan nomor 3, 8, 14, 18, 21, dan ya untuk sisa pernyataan dalam kuesioner).

Skor akhir harus disesuaikan dengan respon yang menyatakan tidak berlaku pada saya (ada pada pernyataan nomor 1, 6, 7, 11, 16, 17, 18, 19, 20, 21 dalam kuesioner), dan pernyataan



yang tidak diisi dengan menggunakan rumus Johnson *et al.*, (2002) yaitu:

$$\text{Skor AFHC} = \frac{\text{Jumlah respon kebiasaan makan sehat} \times 23}{\text{Jumlah soal yang diselesaikan}}$$

Kuesioner AFHC terbagi menjadi dua kategori penilaian yaitu kategori kebiasaan makan sehat apabila skor  $\geq 12$ , dan kebiasaan makan kurang sehat apabila skor  $< 12$  (Johnson *et al.*, 2002).

## 2. *Body Image*

### a. Pengertian *Body Image*

*Body image* adalah gambaran atau persepsi yang muncul dari dirinya terhadap tubuh dan bentuk tubuhnya. Gambaran yang dimaksud adalah mengenai fungsi, ukuran, bentuk, dan penampilan keseluruhan (Grogan, 2016). Cash & Pruzinsky (2002) menyatakan bahwa *body image* adalah sikap individu berupa penilaian positif dan negatif terhadap tubuh. Individu yang memiliki *body image* negatif akan merasa bahwa mereka tidak puas dengan bentuk tubuhnya, dan sebaliknya *body image* positif adalah ketika seseorang merasa puas terhadap bentuk tubuhnya (Grogan, 2016). Germov dan Williams (2004) berpendapat bahwa *body image* pada umumnya dialami oleh individu yang menganggap bahwa penampilan adalah faktor yang paling penting dalam kehidupan (Manurung, 2021).

b. Jenis *Body Image*

1) *Body Image* Positif

Individu dengan *body image* positif sangat menyadari kekurangan serta keterbatasan fisiknya, namun memiliki adaptasi yang baik terhadap kekurangan dan keterbatasan tersebut. (Servina, 2018). *Body image* positif adalah perasaan puas terhadap syarat tubuhnya, memiliki harga diri yang tinggi, penerimaan jati diri yang tinggi, rasa percaya diri akan kepedulian terhadap kondisi badan (Ni'mah, 2022).

2) *Body Image* Negatif

Menurut Dieny (2014) *body image* negatif merupakan suatu pemahaman individu yang salah terhadap gambaran tubuhnya tidak menerima bentuk tubuh yang dimiliki dan adanya rasa ketidakpercayaan dalam diri (Manoppo et al., 2022). *Body image* negatif bersifat merusak dapat berasal dari lingkungan, orang lain atau pengalaman masa lalu seperti ejekan dapat menimbulkan gangguan pola makan, diet, dan gangguan kesehatan psikologis. Konsep *body image* yang negatif akan berdampak pada status gizi remaja sebab *body image* merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan status gizi seseorang (Setijowati et al., 2013).

c. Faktor yang Mempengaruhi *Body Image*

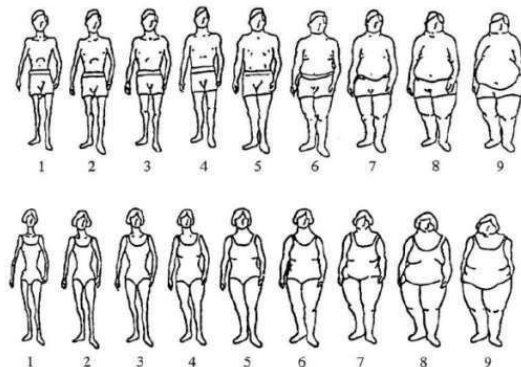
Menurut Cash & Pruzincky (2002) faktor yang mempengaruhi *body image* yaitu : jenis kelamin (perempuan lebih memiliki *body image* yang negatif daripada laki-laki), usia (remaja yang memasuki usia awal hingga pertengahan remaja akan semakin tidak puas terhadap tubuhnya), media massa (tubuh ideal yang muncul di berbagai media mengakibatkan remaja memiliki ketidakpuasan terhadap tubuhnya sendiri), hubungan interpersonal (membandingkan diri sendiri dengan orang lain) (Dianningrum, 2021). Mukhlis (2013) menyatakan bahwa *body image* memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi *body image*, yaitu: (a) opini orang sekitar; (b) pelecehan seksual dan etnis; (c) stigma; (d) kualitas sosial; (e) peralihan fisik pada masa puber, menopause serta kehamilan; (f) sosialisasi; (g) bagaimana pemikiran individu akan diri; (h) kekerasan secara lisan, fisik, atau seksual; dan (i) keadaan tubuh, seperti sakit atau cacat tubuh (Khairani *et al.*, 2019).

Keadaan tubuh merupakan faktor yang mempengaruhi *body image*. Salah satu contoh keadaan tubuh ada cacat tubuh. Cacat tubuh adalah ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Umumnya seseorang yang mengalami cacat pada tubuhnya sebagian besar akan mempunyai gangguan atau hambatan yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikis, maupun sosialnya (Piran *et al.*, 2017). Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, beberapa contoh

kecacatan pada manusia adalah kebutaan, tuli, kelumpuhan, amputasi, penglihatan yang tidak normal (Pemerinta RI, 1997).

d. Pengukuran *Body Image*

Penilaian tubuh atau *body image* tidak dapat diukur secara langsung atau memiliki penilaian yang abstrak. Namun, beberapa peneliti sudah menggunakan alat ukur untuk penilaian atau pengukuran *body image*, yaitu *Figure Rating Scale* (FRS). FRS merupakan metode penilaian persepsi tubuh yang dikembangkan oleh Stunkard *et al.* tahun 1983 dengan menggunakan skema gambar (siluet) yang memiliki interval dari sangat kurus sampai sangat gemuk (nilai 1-9) ditunjukkan pada Gambar 2.1. Tiga buah pertanyaan diajukan tentang persepsi tubuh saat ini, persepsi tubuh yang diinginkan, dan persepsi tubuh sehat atau ideal. Penentuan kategori bentuk tubuh berdasarkan nomor gambar yaitu nomor 1 dan 2 kategori kurus, nomor 3 dan 4 kategori normal, nomor 5 dan 6 kategori overweight, nomor 7, 8, dan 9 kategori obesitas (Agustia, 2018).



Gambar 2.1 Siluet Bentuk Tubuh Metode Figure Rating Scale (FRS) (Stunkard *et al.*, 1983)

Hasil pengukuran dapat terbagi menjadi dua, yaitu persepsi tubuh positif dan persepsi tubuh negatif. Persepsi tubuh positif adalah penilaian bentuk tubuh aktual sama dengan bentuk yang diinginkan (puas dengan bentuk tubuh). Sedangkan, persepsi tubuh negatif adalah penilaian bentuk tubuh aktual tidak sama dengan bentuk tubuh yang diinginkan (tidak puas dengan bentuk tubuh) (Adami *et al.*, 2012).

e. Hubungan *Body Image* dengan Kebiasaan Makan pada Remaja

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yusintha dan Adriyanto (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan (kebiasaan makan) dengan status gizi remaja. Sebagian besar remaja putri sangat mencemaskan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan makanan yang seharusnya dikonsumsi. Persepsi yang salah tentang perilaku makan akan menyebabkan remaja membatasi asupan makanan yang masuk karena remaja merasa bentuk tubuhnya belum sesuai dengan yang diinginkannya, sehingga secara tidak langsung seringkali menganggap ukuran tubuhnya masih lebih besar dari ukuran sebenarnya. Berdasarkan penelitian Lionita *et al.* (2022) mengemukakan bahwa kebanyakan remaja SMA menghargai tubuh mereka secara positif atau memiliki persepsi *body image* yang positif maka akan memiliki kemungkinan 2,21 kali lebih besar untuk melakukan kebiasaan makan yang baik dibandingkan dengan remaja yang memiliki persepsi *body image* negatif.

### 3. Pengetahuan Gizi

#### a. Pengertian Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber zat gizi pada makanan, makanan aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta perilaku hidup sehat (Lestari, 2020). Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi remaja, diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Maslakhah dan Prameswari, 2021).

#### b. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Pengukuran pengetahuan gizi salah satunya dapat diukur dengan menggunakan tes pengetahuan berupa pertanyaan dalam bentuk soal. Bentuk soal yang paling sering digunakan dalam survei pengetahuan gizi adalah *multiple choice* test yaitu soal dengan pilihan jawaban berganda. Penilaian akan dilakukan dengan memberikan skor 1 pada jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah (Khomsan, 2021). Jumlah skor dihitung menggunakan rumus Khomsan (2021) yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah semua pertanyaan

Hasil perhitungan selanjutnya dikategorikan menjadi dua kategori berdasarkan hasil modifikasi yaitu baik (persentase  $\geq 80\%$  jawaban benar), dan kurang baik (persentase  $< 80\%$  jawaban benar) (Khomsan, 2021).

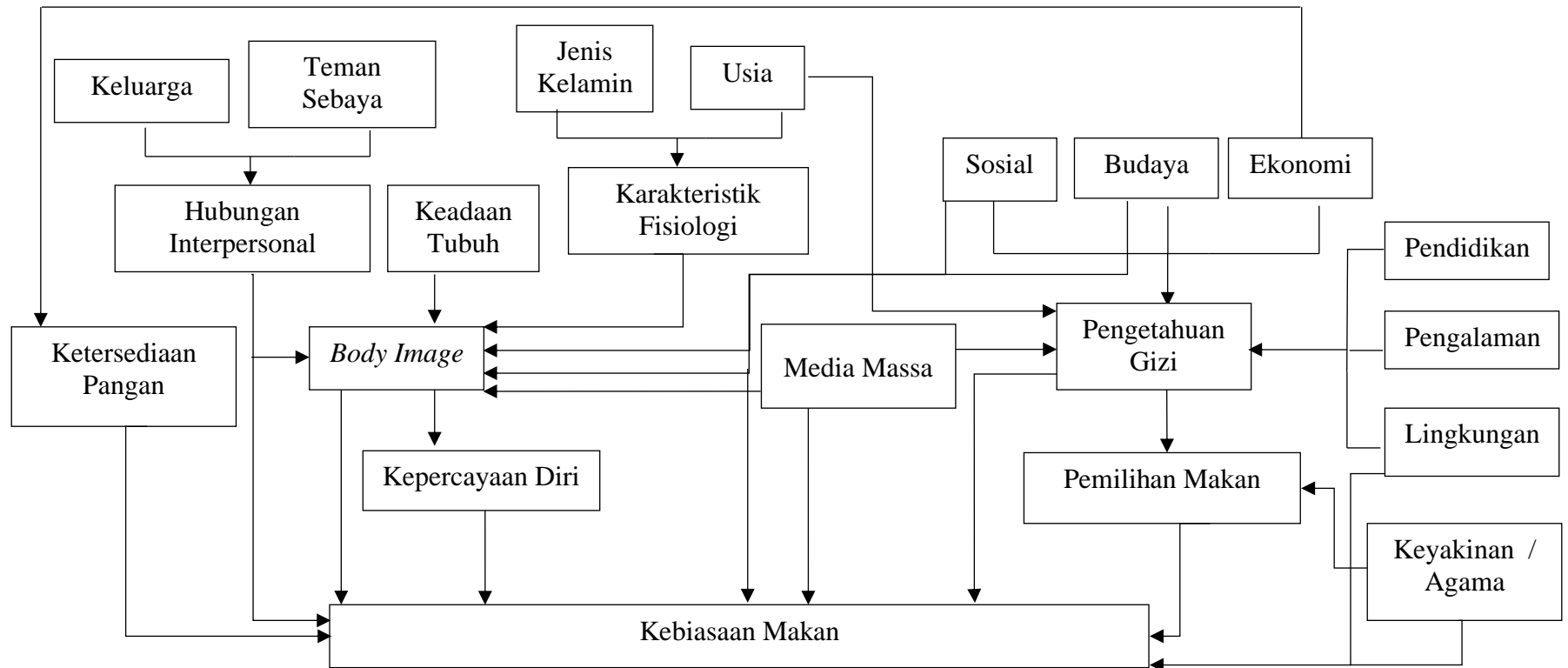
c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani (2015), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah 1) pendidikan; 2) media massa/sumber informasi; 3) sosial budaya dan ekonomi; 4) lingkungan; 5) pengalaman; dan 6) usia (Yuliani, 2017).

d. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kebiasaan Makan pada Remaja

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafiq dan Nurkhopipah (2022), pengetahuan gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan sehingga dapat memperbaiki status gizi seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanti (2013) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kebiasaan makan peserta didik, hal ini dibuktikan dari nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel ( $0,582 > 0,213$ ) dan nilai signifikansi sebesar  $0,000$  ( $p < 0,005$ ). Menurut penelitian Sulistiyoningsih (2012), pengetahuan tentang pola makan yang sehat pada remaja akan memberikan pengaruh terhadap kebiasaan makan yang sehat pula.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi dari Kadir A (2016), Sharief (2021), Dianningrum (2021), Khairani *et al.* (2019), Yulianti (2017), Tanti (2013)