

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Status Gizi Remaja

a. Remaja

1) Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2022), remaja merupakan masyarakat dengan rentang usia 10-19 tahun. Menurut Kemenkes (2014), remaja merupakan masyarakat dengan rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) (2023), remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10-24 tahun serta belum menikah.

Remaja atau *adolescence* adalah salah satu fase perkembangan dalam daur hidup manusia yang mengalami perkembangan secara dinamis. Masa ini merupakan peralihan ke masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan biologis, emosional, mental, dan sosial. Pada masa ini asupan zat gizi sangat diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan, namun sebagian besar remaja memiliki pola makan yang kurang baik sehingga asupan nutrisi tidak sesuai dengan kebutuhan harian (Fatmawati *et al.*, 2023).

2) Karakteristik Masa Remaja

Masa remaja merupakan fase yang harus dilalui oleh setiap anak untuk menjadi dewasa. Pada fase ini terjadi perubahan fisiologis dan biologis yang ditandai dengan adanya pacu tumbuh (*growth spurt*) dan seks sekunder. Selain perubahan fisiologis dan biologis, pada fase ini remaja juga mengalami perubahan secara sosial dan psikologis. Proses transisi dari anak menuju dewasa ini memiliki waktu dan durasi yang bervariasi yang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan ekonomi (Februhartanty *et al.*, 2019).

3) Tahapan Remaja

Berdasarkan Hamidah dan Rizal (2022), terdapat tiga tahap perkembangan remaja dalam penyesuaian menuju kedewasaan, diantaranya:

a) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Tahap ini terjadi saat usia 10-13 tahun yang ditandai dengan terjadi pertumbuhan secara masif pada tubuh remaja yang disebut dengan pubertas. Remaja putri cenderung mengalami perubahan fisik dibandingkan dengan remaja laki-laki. Biasanya pada masa ini remaja cenderung merasa benar dan egois terhadap pemikirannya, sehingga dukungan dan dampingan dari orangtua sangat diperlukan. Pada tahap ini remaja cenderung memilih privasi dan melakukan hal apapun sendirian.

b) Remaja Madya (*Middle Adolescent*)

Tahap ini terjadi diusia 14-17 tahun yang ditunjukkan dengan adanya perubahan suara, berat badan dan tinggi badan, timbul jerawat pada remaja laki-laki. Sedangkan untuk remaja perempuan terjadi perubahan fisik yang sudah matang dan masa menstruasi secara teratur. Pada masa ini remaja mulai tertarik terhadap lawan jenis, cenderung bertindak secara spontan, banyak menghabiskan waktu dengan teman, memiliki kecenderungan narsistik, dan tidak sedikit yang menunjukkan kenakalan remaja. Pada masa ini remaja sering merasa kebingungan terhadap sikap yang harus mereka lakukan serta meragukan kapasitas atau kemampuannya sendiri.

c) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Tahap ini terjadi pada usia 18-21 tahun yang ditunjukkan dengan mulai dapat mengendalikan emosionalnya, mengetahui konsekuensi keputusan sehingga cenderung lebih bijak dalam mengambil keputusan. Tahap ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan lima pencapaian aspek penting. Pertama, terjadi peningkatan minat dalam fungsi intelektual. Kedua, perkembangan ego untuk mencari kesempatan berbaur dengan orang lain serta mendapatkan pengalaman yang baru. Ketiga, mulai terbentuknya identitas seksual yang kemungkinan tidak

akan berubah. Keempat, tergantikannya sikap egosentrisme yang merupakan ciri masa kanak-kanak yang terfokus pada diri sendiri dengan keseimbangan antara kepentingan pribadi dan orang lain. Kelima, mulai terbangunnya dinding pemisah antara identitas pribadi dari pengaruh masyarakat luas.

b. Status Gizi

1) Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan kondisi kesehatan kelompok atau individu yang dipengaruhi oleh konsumsi makan, penyerapan, dan penggunaan nutrisi dalam tubuh. Status gizi dapat dijadikan acuan untuk melihat tingkat kesehatan seseorang. Supariasa (2001) menyebutkan bahwa tingkat kesehatan dan konsumsi makan dapat mempengaruhi tingkat status gizi seseorang (Rokhmah *et al.*, 2022).

2) Pengukuran Status Gizi

Berdasarkan Rokhmah *et al.* (2022), terdapat beberapa cara dalam menilai tingkat status gizi seseorang yakni sebagai berikut.

a) Antropometri

Antropometri merupakan cara penilaian status gizi dengan cara mengukur komposisi dan dimensi tubuh. Nilai antropometri juga sering dijadikan acuan dalam menentukan kriteria diagnosis, pemantauan dan pemilihan intervensi terapeutik. Parameter yang digunakan yakni panjang badan

(PB) atau tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkar kepala (LK), lingkar lengan atas (LLA), lingkar dada (LD), lingkar pinggul, usia, dan tebal lemak dibawah kulit. Dalam menilai status gizi, digunakan indeks antropometri yang terdiri dari tinggi badan menurut usia (TB/U), berat badan menurut usia (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan IMT/U (Ratumanan *et al.*, 2023).

Dalam penentuan status gizi remaja, indeks yang biasanya digunakan adalah IMT/U untuk menentukan tingkat status gizi obesitas, gizi lebih, gizi normal, gizi kurang, dan gizi buruk. Indeks ini digunakan pada anak usia 5-18 tahun sehingga dapat digunakan dalam mengukur status gizi remaja.

Tabel 2.1
Kategori Indeks IMT/U

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

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2020)

b) Fisik Klinis

Penilaian fisik dan klinis dilakukan dengan melakukan pemeriksaan terhadap rekam medis dan fisik untuk melihat adanya gejala dan tanda-tanda klinis. Pemeriksaan fisik yang

dilakukan meliputi pemeriksaan perubahan jaringan epitel, dan kulit yang menutupi tubuh seperti muka, mulut, mata, rambut, gigi, lidah, dan kelenjar tiroid. Penilaian status gizi secara fisik klinis biasanya dilakukan untuk pemeriksaan Kekurangan Energi Protein (KEK), anemia, Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), kekurangan vitamin A, dan sebagainya (Yunawati *et al.*, 2023).

c) Biokimia

Penilaian status gizi dengan pemeriksaan biokimia dilakukan dengan melakukan pemeriksaan laboratorium terhadap sampel dari berbagai jaringan tubuh seperti urine, feses, darah, dan jaringan tubuh lainnya seperti otot, dan hati. Hasil pemeriksaan biokimia biasanya berupa status protein, energi, mineral, dan vitamin, keseimbangan elektrolit dan cairan, serta fungsi organ tertentu (Candra, 2020). Keunggulan dalam pemeriksaan ini adalah hasil yang objektif, valid, serta menjadi menunjang dari metode pemeriksaan status gizi lainnya. Oleh karena itu, karena dibutuhkan tenaga ahli, kurang praktis, dan harga yang relatif mahal menjadi kekurangan dari metode ini.

d) Konsumsi Makan

Konsumsi makanan adalah salah satu faktor yang penting dalam penentuan status gizi seseorang. Penilaian

status gizi dengan mengukur tingkat konsumsi makan dapat melihat kecukupan asupan zat gizi (intake) yang masuk kedalam tubuh. Pengukuran ini dapat dilakukan dalam skala nasional, rumah tangga, dan individu. Pengukuran skala nasional dapat dilakukan metode penilaian konsumsi makan *food balance sheet* (neraca bahan makanan (NBM), *total diet study* (studi menu total), dan *universal product codes and electronic scanning devices* (kode produk universal dan alat pemindai elektronik) (Utami dan Mubasyiroh, 2020).

Dalam skala rumah tangga dapat menggunakan Pencatatan masuknya pangan di rumah tangga (*food account*), Pencatatan pangan rumah tangga (*household food record*), Mengingat kembali 24 jam yang lalu (*household 24-hour recall*). Kemudian untuk skala individu dapat menggunakan *dietary history* (riwayat konsumsi makanan), *Food Frequency Questionnaire* (kuesioner frekuensi konsumsi pangan), *24-hour recall* (mengingat kembali 24 jam yang lalu), *repeated 24-recalls* (penambahan jumlah hari dalam metode mengingat kembali 24 jam yang lalu), *weighed food records* (penimbangan pangan), dan *estimated food records* (pencatatan pangan). Metode food recall 24 jam merupakan metode yang sering digunakan dengan mengumpulkan data berupa jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi beserta

berat per jenis bahan makanan dan minuman tersebut (Utami dan Mubasyiroh, 2020).

3) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi remaja menurut Purba *et al.* (2024) diantaranya sebagai berikut.

- a) Jenis kelamin
- b) Umur
- c) Asupan zat gizi
- d) Pengetahuan gizi
- e) Status sosial ekonomi
- f) Aktivitas fisik.

Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan status gizi menurut Kemenkes RI (2020) adalah sebagai berikut.

- a) Asupan zat gizi makro yang tidak adekuat baik secara kualitas ataupun kuantitas.
- b) Adanya penyakit infeksi seperti TB, HIV/AIDS, diare, campak, dan malaria.
- c) Adanya kelainan/cacat bawaan lahir yang dapat mempengaruhi kemampuan konsumsi makan seperti *cerebral palsy*, hidrosefalus, bibir sumbing, dan kelainan jantung.

c. Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Masa remaja merupakan masa dimana pertumbuhan biologi berlangsung dengan cepat, banyak sekali pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh salah satunya adalah sistem reproduksi. Meningkatnya kebutuhan nutrisi maka asupan zat gizi makro yang baik dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan gizi remaja putri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2
Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)
10-12 tahun	1900 kkal	55	65	280
13-15 tahun	2050 kkal	65	70	300
16-18 tahun	2650 kkal	65	70	300

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2019)

2. Citra Tubuh (*Body Image*)

a. Pengertian Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan representasi mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya serta persepsi terkait bentuk dan ukuran tubuh yang dinilai orang lain terhadap dirinya (Sutini, 2022). Citra tubuh merupakan persepsi, sikap, pengetahuan, dan keyakinan individu baik secara sadar atau tidak sadar terhadap tubuhnya meliputi struktur, bentuk, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang secara terus menerus baik masa sekarang ataupun masa lalu. Banyak remaja yang merasa tidak puas dengan penampilannya, terutama terhadap *body image* atau persepsi bentuk tubuhnya. Bentuk tubuh yang tinggi,

langsing atau berotot seringkali menjadi standar yang diinginkan para remaja, namun kenyataannya banyak remaja yang merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya (Risal *et al.*, 2022).

Bentuk tubuh yang dianggap ideal menjadi dambaan hampir bagi semua orang, terutama bagi remaja yang sedang membangun konsep diri dan mengalami perubahan dalam hubungan heteroseksual. Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik, biologis, dan kognitif yang cepat dan signifikan. Perubahan yang cepat ini menghasilkan respon khusus pada remaja, yang tercermin dalam perhatian yang intens terhadap perubahan bentuk tubuh mereka. Respon ini berwujud dalam bentuk penilaian atau evaluasi terhadap fisik tubuh mereka, termasuk perasaan puas atau tidak puas dengan kondisi dan penampilan tubuh mereka. Penilaian tentang penampilan fisik ini dikenal sebagai citra tubuh (Amraini *et al.*, 2020).

b. Jenis-Jenis Citra Tubuh

Citra tubuh terbagi menjadi dua yakni citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Citra tubuh positif ditunjukkan dengan sikap penerimaan terhadap bentuk tubuhnya dan memandang positif tubuhnya sedangkan citra tubuh negatif ditunjukkan dengan ketidakpuasan dan memandang tubuhnya secara negatif (Bimantara *et al.*, 2019).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Menurut Anggraheni dan Rahmandani (2019) perkembangan citra tubuh seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama yakni *current factors* dan *historical factors*.

1) *Current Factors* (Faktor saat ini)

Faktor ini terdiri dari pengalaman yang dirasakan sehari-hari yang mempengaruhi bagaimana seseorang merasakan, memikirkan, dan bertindak terhadap penampilan tubuhnya.

2) *Historical Factors* (Faktor Sejarah)

Faktor ini membentuk pandangan dalam melihat diri sendiri berdasarkan pengalaman masa lalu sehingga menghasilkan persepsi tubuh suatu individu. *Historical factors* terdiri dari empat kategori yakni pengalaman interpersonal, kepribadian, karakteristik fisik, dan sosial budaya.

- a) Hubungan interpersonal individu berperan penting dalam pembentukan citra tubuh seseorang melalui harapan, pendapat, dan komunikasi verbal serta nonverbal yang diberikan dalam interaksi dengan keluarga, teman, dan individu lainnya. Interaksi tersebut mendorong remaja untuk mengembangkan standar penampilan fisik yang dianggap baik dan membandingkan penampilan mereka dengan standar yang ada. Hal ini menyebabkan perubahan psikologis

yang tidak diharapkan karena ketidakpuasan terhadap tubuhnya (Wibowo *et al.*, 2021).

- b) Kepercayaan diri tidak dapat terlepas dari *self-esteem* yang menjadi salah satu faktor penting dalam perkembangan persepsi tubuh individu. *Self-esteem* merupakan sikap seseorang terhadap dirinya sendiri yang dipengaruhi oleh persepsi secara menyeluruh pada dirinya yang dapat berupa sikap negatif atau sikap positif (Angelina *et al.*, 2021). *Self-esteem* didefinisikan sebagai penilaian atas harga diri individu terhadap dirinya sendiri yang ditampilkan dengan perasaan tidak berharga atau berharganya seseorang (Salsabila *et al.*, 2022), sehingga *self-esteem* yang tinggi dapat mendorong berkembangnya evaluasi positif terhadap tubuh dan sebagai faktor pendukung dalam mencegah seseorang memiliki citra tubuh negatif. Sebaliknya, *Self-esteem* yang rendah dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap citra tubuh yang negatif. *Self-esteem* juga berjalan seiring dengan rasa empati pada diri sendiri, sehingga seseorang dengan *Self-esteem* yang tinggi juga memiliki empati dan kasih sayang terhadap diri sendiri yang tinggi sehingga mampu menerima segala kekurangan dan kelebihan tubuhnya (Dianningrum dan Satwika, 2021).

- c) Karakteristik fisik seseorang menjadi salah satu faktor yang tidak dapat dipisahkan dalam perkembangan persepsi tubuh seseorang. Karakter fisik yang dapat terus berubah dapat berdampak terhadap penampilan diri seseorang baik oleh orang lain ataupun dirinya sendiri. Selama masa remaja, perubahan fisik merupakan hal yang umum terjadi. Ketika perubahan ini berlangsung, remaja cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain. Proses ini dikenal sebagai perbandingan sosial, di mana seseorang menilai dirinya dengan membandingkan aspek fisik atau kemampuan tampilnya dengan individu lain sebagai bentuk evaluasi diri yang bersifat kognitif (Istiowati *et al.*, 2023).
- d) Sosial budaya dapat mempengaruhi perkembangan persepsi tubuh seseorang karena biasanya dalam suatu kebudayaan dan ruang lingkup sosial terdapat harapan atau standar penampilan yang dianggap baik, sehingga mempengaruhi persepsi seseorang terhadap tubuhnya. Hal tersebut ditunjukkan dengan pengaruh media sosial yang memengaruhi remaja dalam menghadapi perubahan tubuh mereka dan dalam membuat keputusan terkait hal tersebut. Selain itu, budaya juga berperan dalam membentuk pandangan seseorang tentang bentuk tubuh, dengan adanya norma-norma terkait penampilan fisik dan ukuran tubuh yang

dianggap menarik yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar (Ammar dan Nurmala, 2020).

3. Gangguan Makan (*Eating Disorder*)

a. Pengertian

Gangguan makan merupakan salah satu gangguan psikologis yang menyebabkan perilaku menyimpang dalam konsumsi makan untuk mengendalikan berat badan yang biasanya banyak mempengaruhi remaja dan orang dewasa (Merita *et al.*, 2020).

b. Jenis-Jenis Gangguan Makan

Suryana *et al.* (2023) mengkategorikan gangguan makan menjadi tiga kategori yakni:

1) *Anorexia Nervosa* (AN)

Anorexia nervosa adalah gangguan makan yang ditunjukkan dengan upaya pembatasan asupan zat gizi makro serta merasa ketakutan dengan kenaikan berat badan. Hal ini menyebabkan penderita mengalami kondisi tidak adekuatnya asupan zat gizi menyebabkan terganggunya kerja fisiologis tubuh. Kriteria diagnostik *anorexia nervosa* yakni adanya penurunan berat badan minimal 15% dari berat badan tipikal seseorang. Selain itu siklus menstruasi juga menjadi salah satu indikator diagnostik yang dianggap sebagai awal penurunan berat badan yang signifikan. Beberapa gejala *anorexia nervosa* yang dapat terlihat diantaranya:

- a) Kecemasan sosial yang berhubungan dengan makan, ditandai dengan penolakan mengonsumsi makanan ditempat umum.
- b) Amenore yakni tidak lancarnya siklus haid pada wanita ditandai dengan selama tiga bulan tidak mengalami menstruasi.
- c) Kegelisahan yang merupakan gejala umum dari gangguan psikologi.
- d) Kulit kusam
- e) Dispnea
- f) Kekhawatiran berlebihan mengenai asupan kalori.

2) *Bulimia Nervosa* (BN)

Bulimia nervosa adalah gangguan makan yang ditunjukkan dengan upaya memuntahkan makanan yang sudah dikonsumsi. Terdapat empat ciri-ciri *bulimia nervosa* yakni:

- a) Banyak makan kemudian makanan tersebut dimuntahkan.
- b) Dengan sengaja merangsang muntah parah dengan mengonsumsi obat-obatan, puasa, dan olahraga secara berlebihan.
- c) Mengonsumsi banyak makanan secara berlebihan dan memuntahkannya 2 kali dalam seminggu.
- d) Penderita bulimia cenderung terfokus dengan berat badan dan citra tubuhnya.

3) *Binge Eating* (BED)

Binge Eating Disorder merupakan bentuk gangguan makan secara berlebihan ditandai periode pesta makan tanpa memuntahkan makanan yang dikonsumsi. Penderita BED biasanya memiliki kecenderungan untuk makan sendirian karena merasa malu akan jumlah porsi makan yang banyak. Selain itu, penderita BED juga seringkali merasa depresi, benci dan bersalah pada diri sendiri. Menurut Nugroho (2018), terdapat lima karakteristik dalam penegakkan diagnosis *binge eating disorder* yakni:

- a) Tidak mampu menahan nafsu makan dan mengonsumsi makanan dalam porsi yang banyak lebih dari dua jam.
- b) Merasa menyesal setelah periode pesta makan.
- c) Periode pesta makan biasanya terjadi dua kali dalam seminggu.
- d) Penderita BED tidak akan memuntahkan makanan yang sudah dikonsumsi.
- e) BED berkaitan dengan tiga faktor yakni meningkatnya kecepatan konsumsi makan dari biasanya, makan hingga perut merasa tidak nyaman karena kenyang walaupun tidak lapar, dan mengonsumsi makanan dengan porsi yang sangat banyak.

c. Faktor Penyebab Gangguan Makan

Menurut Hendrawati *et al.* (2022), gangguan makan disebabkan oleh adanya perilaku yang menyimpang yang dipengaruhi oleh kondisi

psikologi. Perilaku menyimpang yang berkaitan dengan konsumsi makan disebabkan oleh adanya faktor lingkungan sekitar, genetik/biologis, kepercayaan diri rendah yang mempengaruhi citra tubuh, sosio-budaya yang mempengaruhi pola makan.

4. Asupan Zat Gizi Makro

Asupan zat gizi makro mencerminkan kemampuan seseorang dalam mengonsumsi makanan. Zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein dibutuhkan tubuh dalam jumlah karena sangat penting dan berpengaruh terhadap status gizi. Zat-zat ini membantu memenuhi kebutuhan gizi secara efisien, yang mendukung kemampuan kerja dan aktivitas sehari-hari karena makronutrien dibutuhkan oleh tubuh dalam menghasilkan energi yang akan digunakan oleh tubuh dalam melakukan metabolisme (Pangemanan *et al.*, 2021).

a. Energi

Energi merupakan sumber energi langsung atau bahan bakar yang berperan dalam proses metabolisme sel. Dalam senyawa organik yang memiliki banyak energi memiliki sumber energi kimia yang disebut dengan *Adenosin Trifosfat* (ATP). Selain ATP energi kimia dalam bentuk elektron juga digunakan dalam proses katabolisme seperti NADH. Proses katabolisme tersebut dapat menghasilkan energi yang dapat digunakan oleh tubuh manusia, namun dalam prosesnya tubuh membutuhkan energi untuk menghasilkan energi yang lebih banyak (Sukmawati, 2016).

b. Protein

Protein berasal dari bahasa Yunani "*Protos*" yang berarti "paling utama". Protein merupakan salah satu jenis makronutrien, yang diperlukan dalam jumlah besar oleh tubuh. Berbeda dengan makronutrien lain seperti karbohidrat dan lemak, protein memiliki peran yang lebih penting dalam pembentukan biomolekul sebagai sumber energi atau penyusun tubuh. Protein merupakan bahan utama pembentuk sel-sel tubuh dan dapat digunakan sebagai sumber energi ketika cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh berkurang sehingga jika sel kekurangan energi, protein dapat diubah menjadi sumber energi. Keistimewaan protein terletak pada strukturnya yang tidak hanya mengandung nitrogen (N), karbon (C), hidrogen (H), dan oksigen (O), tetapi juga mengandung sulfur (S), fosfor (P), dan besi (Fe). Sumber protein terbagi menjadi bahan makanan nabati dan hewani. Adapun bahan makanan nabati sumber protein adalah sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, kemudian dalam bahan makanan hewani protein terdapat dalam daging, ikan, ayam, telur, susu, kerang, dan lain-lain (Anissa dan Dewi, 2021).

c. Lemak

Lemak merupakan zat gizi yang memiliki peran penting dalam menjaga tubuh tetap sehat. Lemak memiliki beberapa fungsi dalam tubuh yakni untuk membangun jaringan lemak dan sumber ATP paling besar untuk tubuh. Dalam 1 gram lemak mengandung 9 kkal energi

yang dapat digunakan oleh tubuh (Kole *et al.*, 2020). Lemak adalah senyawa yang berasal dari gliserin yang diserap di usus untuk dijadikan energi dalam tubuh. Berdasarkan ada atau tidaknya ikatan ganda dalam struktur kimianya, lemak terbagi menjadi asam lemak tak jenuh dan asam lemak jenuh. Sumber lemak berasal dari nabati yakni kelapa, minyak nabati, margarin, coklat, kacang tanah, jagung, bunga matahari dan lainnya. Sedangkan sumber lemak dari hewani yakni lemak sapi, babi, dan ikan (Rajebi *et al.*, 2023).

d. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi sumber energi yang mengandung 4 kkal pada setiap 1 gram. Karbohidrat memiliki berbagai peranan dalam tubuh seperti mencegah terjadinya ketosis, kehilangan mineral, proses pemecahan protein berlebih, serta berperan dalam proses metabolisme protein dan lemak (Fitri dan Fitriana, 2020). Karbohidrat terdiri dari beberapa jenis diantaranya yang pertama monosakarida seperti glukosa, deoksiribosa, galaktosa, dan fruktosa. Kedua yakni disakarida seperti laktosa, maltosa, sukrosa dan sakarosa. Kemudian yang ketiga yakni polisakarida seperti glikogen, amilum, dekstrin, dan selulosa. Karbohidrat dapat ditemukan dalam sereal, umbi-umbian, dan gula susu (laktosa) (Hani *et al.*, 2023).

e. Faktor yang Mempengaruhi Asupan Zat Gizi Makro

Menurut Rokhmah *et al.* (2022), asupan zat gizi makro suatu individu dipengaruhi oleh pola asuh keluarga, akses pangan dan ketersediaan pangan yaitu:

1) Ekonomi

Ekonomi dapat berpengaruh terhadap tingkat ketersediaan padangan dalam suatu rumah tangga. Selain itu, ekonomi juga berpengaruh terhadap akses pangan yang bergizi baik secara kualitas ataupun kuantitas.

2) Lingkungan

Media sosial, teman, keluarga dapat mempengaruhi perilaku makan dari seseorang.

3) Sosial budaya

Adanya adat istiadat atau pantangan dalam mengonsumsi suatu makanan mempengaruhi pola makan hingga persiapan, pengolahan, dan penyajian makanan.

4) Keyakinan individu atau Agama

Agama mempengaruhi pemilihan jenis makanan hingga tata cara makan.

5) Pendidikan

Melalui pendidikan, pengetahuan terkait pemilihan makanan yang bergizi serta konsumsi zat gizi makro yang baik dan benar dapat dipelajari.

5. Hubungan Citra Tubuh, Gangguan Makan, Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Remaja Putri

a. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri

Citra tubuh adalah konsep yang dimiliki seseorang mengenai tubuhnya yang meliputi perasaan, pikiran dan persepsi. Biasanya, persepsi yang muncul adalah mengenai kepuasan terhadap berat badan, penampilan, dan bentuk tubuh. Sehingga apabila seseorang mengalami persepsi tubuh yang negatif dapat berpengaruh terhadap masalah gizi. Hal ini disebabkan karena seseorang dengan citra tubuh negatif cenderung memiliki pola makan yang tidak baik untuk mencapai berat badan dalam kondisi yang menurutnya ideal. Pola makan yang tidak tepat menyebabkan asupan nutrisi tubuh tidak terpenuhi yang berpengaruh terhadap imunitas tubuh sehingga secara langsung berhubungan dengan status kesehatan karena tubuh menjadi mudah terkena penyakit infeksi. Status kesehatan yang buruk dapat berdampak terhadap status gizi (Merita *et al.*, 2020).

Pada penelitian Astini dan Gozali (2021), yang dilakukan di Buleleng, Bali menunjukkan bahwa 22 dari 48 siswi (45%) memiliki citra tubuh negatif dengan 16 diantaranya mengalami status gizi lebih, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara citra tubuh dan status gizi menggunakan analisa *rank spearman* dengan nilai $\rho=0,338$ dengan signifikansi 0,009. Penelitian Fauziah *et.al.* (2021) yang dilakukan di Tuban, Jawa Timur pada 168 siswa remaja putri menunjukkan remaja dengan status gizi kurang

sebesar 26,1% memiliki citra tubuh negatif, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi menggunakan uji *chi square* dengan nilai *p value*=0,000.

b. Hubungan Gangguan Makan dengan Status Gizi Remaja Putri

Gangguan makan merupakan kondisi psikologis serta medis yang ditandai dengan perilaku makan yang ekstrem atau tidak normal dengan tujuan mengontrol berat badannya (Ma'sunnah *et al.*, 2021). Individu yang mengalami gangguan makan cenderung menganggap bahwa makanan adalah salah satu cara untuk menghilangkan stres, sehingga mereka cenderung mengonsumsi banyak makanan saat periode stres tersebut sehingga meningkatkan risiko berat badan bertambah, namun mereka juga menganggap bahwa penurunan berat badan merupakan cara efektif agar mereka dapat diterima dilingkungannya, sehingga sering kali mereka melakukan hal yang tidak wajar seperti tidak makan sama sekali, makan banyak yang tidak terkontrol, makan banyak kemudian memuntahkannya, dan sebagainya (Yani *et al.*, 2022). Perilaku gangguan makan tersebut dilakukan untuk mengendalikan berat badan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik termasuk status gizi (Qalbya *et al.*, 2022). Masalah gizi dapat terjadi akibat efek jangka panjang dari terjadinya gangguan makan pada seseorang yang dikaitkan dengan penyimpangan perilaku makan, gambaran tubuh yang salah, penurunan dan penambahan berat badan,

hingga kecemasan apabila berat badan bertambah (Oktapianingsi dan Sartika, 2022)

Pada penelitian Made (2022) di Denpasar mengatakan dari subjek penelitian sebanyak 119 orang remaja putri terdapat 53,8% mengalami perilaku makan yang tidak sehat dan terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan makan dengan gangguan gizi remaja putri ($p\text{ value}=0.01$; PR (95% CI) = 2.45 (1.32-4.56)). Pada penelitian Fitriana (2022) yang dilakukan di Demak terhadap 259 remaja putri dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara gangguan makan dengan status gizi menggunakan uji *chi square* dengan nilai $p\text{ value}=0,015$.

c. Hubungan Citra Tubuh dan Gangguan Makan dengan Asupan Zat Gizi Makro

Citra tubuh menjadi salah satu faktor terjadinya gangguan makan yang merupakan interpretasi dari pikiran, persepsi, perasaan suatu individu terhadap tubuhnya. Citra tubuh yang positif cenderung puas, dapat menerima dan memandang tubuhnya secara positif (Puspita dan Estiningtyas, 2024). Individu dengan citra tubuh negatif memiliki ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan harapan pribadi dan sosial bisa mendorong remaja untuk melakukan diet yang tidak sehat. Diet ketat yang berkepanjangan serta rendahnya rasa percaya diri dan kontrol diri, dapat berujung pada gangguan makan yang berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan zat

gizi dan kebutuhan gizi dalam jangka panjang (Zahirah dan Wirjatmadi, 2024).

Pada penelitian Oktapianingsi (2022) di Bekasi terhadap 147 remaja putri menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan gangguan makan berdasarkan analisis *chi square* (*p value* 0,019) dengan nilai *Ods Ratio*=2,221, sehingga perempuan yang memiliki citra tubuh negatif memiliki peluang dua kali lebih besar mengalami gangguan makan. Pada penelitian Pettersson *et al.* (2021) yang dilakukan untuk melihat asupan dari pasien dengan gangguan makan pada 40 remaja dan dewasa muda di Swedia, menunjukkan 80% memiliki total asupan gizi dibawah 2250 kkal/hari dan 3 dari mereka memiliki asupan dibawah 1550 kkal/per hari.

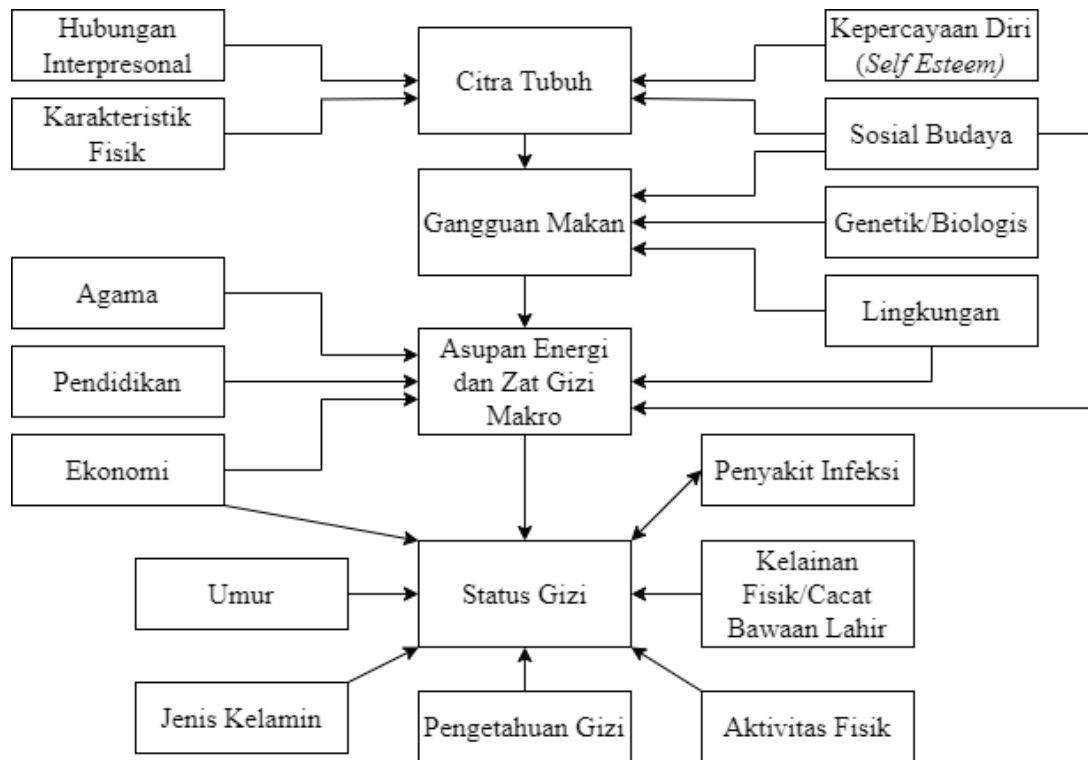
d. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Remaja Putri

Asupan zat gizi makro merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi (Zahirah dan Wirjatmadi, 2024). Remaja memerlukan asupan zat gizi makro yang cukup baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Hal ini membuat mereka perlu mengonsumsi makanan yang beragam agar kebutuhan zat gizi tercukupi, yang pada akhirnya memengaruhi status gizi dan kesehatan mereka. Untuk mencapai status gizi yang optimal, remaja perlu memenuhi kebutuhan asupan energi dan zat gizi makro, terutama protein yang sangat penting selama masa pertumbuhan. Asupan zat gizi makro yang tidak baik pada remaja dapat berdampak negatif, terutama pada anak sekolah. Asupan

yang buruk dapat mengganggu perkembangan kognitif, menurunkan kemampuan belajar, mengurangi konsentrasi, dan menyebabkan prestasi sekolah yang kurang optimal (Parewasi *et al.*, 2021).

Pada penelitian Ramadhanti (2024) di Yogyakarta terhadap remaja putri menggunakan uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara asupan lemak ($p\text{ value}=0,028<0,05$) dan asupan protein ($p\text{ value}=0,009<0,05$) dengan status gizi lebih. Namun, tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat ($p\text{ value}=0,598<0,05$) dan asupan energi ($p\text{ value}=0,517<0,05$) dengan status gizi lebih. Pada penelitian Falentina (2023) di Tuban pada 237 remaja putri yang diuji dengan korelasi *Rank spearman* menunjukkan terdapat hubungan antara asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat ($p\text{-value}=0,000<\alpha=0,05$) dengan status gizi yang diukur berdasarkan LILA.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Anggraheni dan Rahmandani (2019), Hendrawati *et al.* (2022), Rokhmah *et al.* (2022), (Purba *et al.* (2024), Kemenkes RI (2020)