

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan yang dramatis dalam diri seseorang. Usia remaja yaitu sekitar 10 sampai 18 tahun merupakan periode rentan gizi karena beberapa faktor. Pertama, remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena pertumbuhan dan perubahan fisik yang sangat drastis. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi baik asupan maupun kebutuhan gizinya. Ketiga, remaja yang memiliki kebutuhan gizi khusus yaitu remaja yang menderita penyakit kronis, melakukan diet secara berlebihan, aktif dalam kegiatan olah raga (Almatsier *et al.*, 2011).

Remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa dimulai usia 10-19 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah kelompok usia 12-24 tahun Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai kelompok masyarakat dengan rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Pusdatin Kemenkes, 2017).

b. Tahapan Remaja

Masa remaja memiliki tiga tahapan dalam perkembangannya (Pratama dan Puspita Sari, 2021) yaitu:

1) Remaja Awal

Remaja pada tahap awal ini berkisar antara usia 10 hingga 12 tahun. Pada tahap ini remaja mengalami perubahan fisik dan mulai mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang.

2) Remaja Madya

Tahap ini remaja berusia 13-15 tahun cenderung senang memiliki banyak teman yang menyukai dirinya dan mulai terjadi perilaku narsisme jika memiliki teman yang memiliki sifat yang sama.

3) Remaja Akhir

Pada fase remaja akhir, yaitu usia antara 16-19 tahun remaja mengalami perubahan menuju ke kedewasaan dengan tercapainya hal berikut:

- a) Mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru
- b) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- c) Memusatkan perhatian pada diri sendiri (egosentrisme)

- d) Membangun tembok pembatas antara pribadi dan masyarakat umum.

2. Adiksi Media Sosial

a. Definisi Adiksi Media Sosial

Adiksi merupakan suatu kondisi ketergantungan fisik dan mental terhadap hal-hal tertentu yang menimbulkan perubahan perilaku bagi orang yang mengalaminya (Wahyuni *et al.*, 2021). Media sosial adalah platform digital yang digunakan pengguna untuk berinteraksi, berbagi teks, gambar, suara, video dan berbagi informasi dengan orang lain (Kotler dan Keller, 2016). Media sosial digambarkan sebagai sebuah proses interaksi antara individu yang melibatkan penciptaan, pembagian, pertukaran, dan modifikasi ide atau gagasan melalui komunikasi virtual atau jaringan. Media sosial dianggap sebagai sebuah entitas yang memungkinkan beragam bentuk komunikasi dan informasi bagi para penggunanya (Situmorang, 2021).

Adiksi media sosial adalah perhatian yang berlebihan terhadap media sosial dimana penggunaannya yang berkepanjangan atau kecanduan dan dapat mengganggu aktivitas sosial lain seperti pekerjaan, studi, hubungan sosial, kesehatan dan kesejahteraan psikologi (Andreassen dan Pallesen, 2015). Remaja memiliki kecenderungan untuk menghabiskan waktu lama di internet untuk bermain di situs-situs interaktif-sosial (Bener *et al.*, 2016). Beberapa

platform media sosial yang sering diakses untuk berkomunikasi dan berbagi informasi diantaranya adalah *Whatsapp, Line, Instagram, Facebook, Youtube, Twitter*, dan lain sebagainya. Ketersediaan media sosial tersebut banyak penggunaanya yang menghabiskan waktu di platform-platform tersebut (Mawardah *et al.*, 2023).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Adiksi Media Sosial

Faktor-faktor yang mempengaruhi adiksi media sosial (Fatwana, 2022) yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Psikologis

Adiksi media sosial terjadi karena adanya permasalahan psikologis seperti kesepian, kurangnya motivasi, kurangnya *self esteem*, rasa rendah diri, neurotisme, dan tingkat optimism seseorang.

2) Faktor Sosial

Faktor sosial yang mempengaruhi adanya adiksi media sosial ini berhubungan dengan hubungan seseorang dengan keluarga, hubungan interpersonal secara *online*, hubungan pertemanan, ataupun hubungan sosial yang berlebihan.

3) Faktor Penggunaan Teknologi

Adiksi media sosial berhubungan dengan waktu yang dihabiskan dalam mengakses media sosial, dukungan secara *online*, dukungan dalam mendapatkan informasi, kebutuhan

hiburan, dan perangkat yang digunakan untuk mengakses media sosial.

c. Kriteria Adiksi Media Sosial

Kriteria yang dimiliki oleh seseorang dengan adiksi media sosial ada 6 kriteria (Andreassen *et al.*, 2016) yaitu sebagai berikut:

- 1) *Salience*, yaitu ketika aktivitas tertentu menjadi aktivitas paling penting dalam kehidupan seseorang dan mendominasi pemikiran mereka, perasaan dan perilaku.
- 2) *Mood modification*, menunjukkan keadaan perubahan suasana hati atau emosi setelah penggunaan media sosial. Pengguna merasakan kegembiraan, kepuasan, dan merasa rileks.
- 3) *Withdrawal syndrome*, menunjukkan perasaan tidak menyenangkan yang terjadi ketika aktivitas tertentu dihentikan atau tiba-tiba berkurang.
- 4) *Tolerance*, yaitu ketika meningkatnya waktu seseorang dalam penggunaan media sosial secara bertahap.
- 5) *Relapse*, menunjukkan kecenderungan berulangnya kembali pola penggunaan media sosial secara terus-menerus.
- 6) *Problems and conflict*, menunjukkan perselisihan antara pengguna internet dengan lingkungan sekitarnya, aktivitas lain, bahkan diri sendiri.

d. Dampak Negatif Adiksi Media Sosial

Adiksi media sosial dapat memberikan dampak negatif bagi penggunaanya (Abuk dan Iswahydi, 2019) yaitu:

- 1) Masalah psikologis seperti meningkatnya gangguan mental yaitu depresi, cemas, bahkan takut jika tertinggal informasi/konten dari media sosial.
- 2) Masalah interpersonal seperti berkurangnya pergaulan dengan orang lain disekitarnya yang akan mengakibatkan kurangnya kepedulian terhadap sesama karena lebih menyukai berinteraksi dengan dunia maya daripada interaksi langsung di dunia nyata.
- 3) Masalah perilaku yaitu individu yang mengalami kecanduan sering mengalami perubahan perilaku, contohnya gangguan tidur, penurunan nilai akademis, dan perubahan perilaku makan. Hal tersebut dapat terjadi karena mereka banyak menghabiskan waktu yang lama dan dapat mengganggu atau menunda aktivitas.
- 4) Masalah akademik seperti berkurangnya waktu belajar karena keasyikan bermain media sosial yang mengakibatkan terganggunya konsentrasi belajar di sekolah.
- 5) Masalah fisik seperti terganggunya kesehatan karena pengguna media sosial yang sudah kecanduan cenderung lupa waktu dan mengurangi jam istirahat yang akan berdampak pada kesehatan fisik seseorang.

e. Metode Pengukuran Adiksi Media Sosial

Salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur adiksi media sosial adalah kuesioner *Bergen Social Media Addiction Scale* (BSMAS) yang diadaptasi dari *Bergen Facebook Addiction Scale* (BFAS). Kuesioner BSMAS banyak digunakan untuk penelitian adiksi media sosial dan telah diterjemahkan ke berbagai bahasa lainnya termasuk Indonesia (Andreassen *et al.*, 2016). Kuesioner tersebut terdiri dari 18 item dan telah terbukti dapat diandalkan dan valid. Konsistensi internal BSMAS cukup baik dengan *alpha Cronbach's* sebesar 0,88 yang berarti diatas 0.7 dan dikatakan hasil uji reabilitas yang baik (Andreassen *et al.*, 2016).

3. Perilaku Makan

a. Definisi Perilaku Makan

Perilaku makan merupakan tingkah laku yang dilakukan individu dalam rangka memenuhi kebutuhan makan yang merupakan kebutuhan dasar yang bersifat fisiologis dan dapat diamati dalam kehidupan sehari-hari. Remaja mengalami banyak perubahan pada fisik dan psikisnya dan hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku makannya. Pada tahap perkembangan remaja, mereka membutuhkan gizi yang cukup untuk menunjang pertumbuhannya (Sasmi *et al.*, 2023).

Perilaku makan baik adalah perilaku konsumsi makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup

sehat dan produktif (Sumartini dan Ningrum, 2022). Perilaku makan yang baik meliputi frekuensi makan yang teratur, yaitu mengonsumsi makanan utama tiga kali sehari (pagi, siang, malam) dan cemilan diantara waktu makan sebanyak 1-2 kali sehari. Pemilihan makanan yang seimbang terdiri dari karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, dan buah. Menghindari konsumsi makanan tidak sehat seperti makanan atau minuman manis dan makanan cepat saji. Minum air mineral sebanyak 8 gelas perharinya. Kebiasaan sarapan pagi sebelum memulai aktivitas. Menghindari kebiasaan makan tidak teratur atau melewatkan waktu makan (Purnama, 2019).

Remaja yang memiliki perilaku makan yang kurang baik tidak lagi memperhatikan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Amraini *et al*, 2020). Perilaku makan yang kurang pada remaja seperti, melewatkan sarapan, tidak makan tiga kali sehari secara teratur, tidak cukup makan buah dan sayur, ngemil, sering makan fast food, diet yang salah pada remaja perempuan dan tidak memakan makanan pokok (Sumartini & Ningrum, 2022). Perilaku makan remaja tersebut dapat berdampak pada kesehatan remaja dengan timbulnya kasus gizi seperti kekurangan gizi serta kelebihan gizi (Purnama, 2019).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Perilaku makan memiliki beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi, diantaranya yaitu:

1) Faktor Internal

Faktor internal yang dapat mempengaruhi perilaku makan adalah faktor fisik dan faktor psikologis. Faktor tersebut yang menjadi penyebab remaja putri umumnya lebih peka terhadap penampilan dan suka membandingkan diri dengan orang lain sehingga berusaha untuk mendapatkan tubuh ideal dengan membatasi konsumsi makanannya. Faktor internal lain yang dapat mempengaruhi perilaku makan adalah pengetahuan. Rendahnya pengetahuan remaja dalam pemilihan makanan yang bergizi dapat menyebabkan perilaku makan yang buruk (Sumartini dan Ningrum, 2022).

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku makan diantaranya yang pertama yaitu ada pengaruh dari teman sebaya karena sering bermain bersama teman dan mengonsumsi cemilan dan menyebabkan perilaku makan tidak baik. Kedua, adanya pengaruh media atau periklanan seperti *Instagram*, *Facebook*, *Tiktok*, *Youtube* yang seringkali digunakan untuk mengiklankan makanan dan minuman yang kurang sehat sehingga dapat mendorong konsumsi energi dan perilaku

konsumsi seseorang menjadi tidak baik. Ketiga, uang saku yang diberikan oleh orang tua yang digunakan remaja untuk membeli jajan dan minuman manis (Sumartini dan Ningrum, 2022).

c. Dampak Perilaku Makan yang Kurang Baik

- 1) Gangguan gizi, yaitu *undernutrition* apabila asupan nutrisi yang masuk kurang dari kebutuhan tubuh dan *overnutrition* apabila asupan nutrisi yang masuk melebihi kebutuhan tubuh (Agustini, 2021).
- 2) Kemampuan aktivitas berkurang, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit juga dapat menyebabkan kelesuan, kelelahan, dan efek lain yang menghambat aktivitas fisik.
- 3) Penurunan fungsi otak, perilaku makan yang tidak teratur atau sering melewatkan waktu makan akan menyebabkan tubuh kekurangan glukosa. Glukosa yang didapatkan dari karbohidrat dan zat gizi lainnya sangat dibutuhkan oleh otak, sehingga saat tubuh kekurangan zat tersebut akan menyebabkan penurunan fungsi otak yang bisa ditandai dengan berkurangnya konsentrasi dan kemampuan mengingat.
- 4) Memperburuk kualitas tidur, yaitu tidur dalam keadaan lapar atau makan berlebihan akan mengurangi kualitas tidur
- 5) Memengaruhi suasana hati, serotonin dan dopamine adalah jenis zat kimia yang ada pada otak. Keduanya berfungsi untuk

memengaruhi suasana hati dan dipengaruhi oleh makanan dan zat gizi yang tepat (McLaughlin dan Media, 2014).

d. Metode Pengukuran Perilaku Makan

Metode yang dilakukan untuk pengukuran perilaku makan dinilai menggunakan kuesioner yang tersusun dari beberapa pertanyaan dijabarkan dalam kelompok bahan pangan yaitu sumber makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, frekuensi makan, dan kaitannya dengan penggunaan media sosial. Kuesioner terdiri atas jawaban yang paling benar diberi skor tertinggi yaitu 3, kemudian berturut-turut 2, dan terendah 1. Perilaku makan dikategorikan menjadi 2 yaitu perilaku makan baik apabila skor responden $\geq 80\%$ dan perilaku makan kurang baik apabila skor responden $< 80\%$ skor jawaban yang paling benar dari seluruh item yang ditanyakan.

4. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat fungsi makanan dan penggunaan zat gizi yang dibedakan antara lain gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier *et al.*, 2011). Status gizi adalah suatu gambaran kondisi tubuh remaja yang dapat dilihat dari konsumsi pangan dan penggunaan zat-zat gizi dari pangan yang telah dikonsumsi (Budiman *et al.*, 2021). Penentuan status gizi remaja atau kelompok dapat dilakukan dengan penilaian status gizi baik secara langsung maupun tidak langsung (Hardiansyah dan

Supariasa, 2016). Status gizi remaja tergantung dengan asupan gizi dan kebutuhannya, status gizi remaja akan dikatakan baik apabila antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Par'i *et al.*, 2017).

b. Klasifikasi Status Gizi

Pada usia remaja, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) berkaitan dengan umurnya karena dengan adanya perubahan umur tersebut terjadi perubahan komposisi tubuh dan densitas tubuh, pada remaja digunakan indikator IMT/U. Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dihitung dengan rumus:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Z-score merupakan indeks antropometri yang digunakan untuk menentukan status gizi digambarkan sebagai satuan standar deviasi (SD) populasi rujukan. Rumus *z-score* IMT/U adalah sebagai berikut:

$$Z - Score = \frac{\text{Nilai IMT subjek} - \text{Nilai median IMT}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Nilai simpang baku rujukan jika IMT anak $\leq$ median maka digunakan hasil IMT median dikurangi (-1 SD) dan jika IMT remaja $\geq$ median digunakan hasil perhitungan IMT median + 1 SD.

Selanjutnya, indeks IMT/U tersebut dibagi menjadi 5 kategori diantaranya:

Tabel 2. 1
Klasifikasi IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (<i>Z-Score</i>)
Gizi buruk	<-3 SD
Gizi kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
Gizi baik	- 2 SD sd + 1 SD
Gizi lebih	+ 1 SD sd +2 SD
Obesitas	>+ 2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2020

1) Status Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya (Melsi *et al.*, 2022). Status gizi kurang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari. Asupan energi yang lebih rendah dibandingkan dengan kebutuhan akan mengakibatkan sebagian cadangan energi tubuh dalam lemak akan digunakan (Roring *et al.*, 2020).

2) Status Gizi Normal

Status gizi normal merupakan suatu keadaan dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan dari tubuh sesuai dengan kebutuhan. Kebutuhan energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi lainnya (Dwimawati, 2020).

3) Status Gizi Lebih dan Obesitas

Gizi lebih adalah kondisi tubuh seseorang yang mengalami berat badan berlebih disebabkan oleh kelebihan jumlah asupan energi yang disimpan dalam bentuk cadangan lemak. Pada anak sampai dewasa, gizi lebih merupakan masalah yang serius dan dapat berdampak pada munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, dislipidemia, resistansi insulin, disglukemia, penyakit hati, dan komplikasi psikososial (Ladiba *et al.*, 2021).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Permasalahan gizi di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, diantaranya yaitu akar masalah (krisis ekonomi dan politik bangsa), penyebab utama (pendidikan rendah dan ketersediaan pangan yang kurang memadai), faktor secara langsung dan faktor secara tidak langsung (Adhitama, 2023). Faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung dan tidak langsung yaitu:

1) Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung

- a) Konsumsi makanan, merupakan salah satu faktor langsung karena zat gizi yang dikonsumsi dari makanan setiap harinya mendukung proses perkembangan dan pertumbuhan yang terjadi pada remaja, sehingga mereka perlu mendapatkan asupan yang sesuai dengan kebutuhannya (Damayanti *et al.*, 2023).

- b) Penyakit infeksi, seperti saluran pernafasan dapat juga menurunkan nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan sehingga memengaruhi status gizi apabila terjadi masalah gizi yang berkelanjutan (Sari dan Agustin, 2023).
- 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung
- a) Teman sebaya dapat memberikan pengaruh terhadap pemilihan makanan individu yang mempengaruhi sejak usia sekolah. Remaja memiliki kecenderungan lebih lama menghabiskan waktu bersama dengan teman mereka di luar rumah dan memberikan efek terhadap kebiasaan konsumsi makanan mereka. Hal ini menyebabkan kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi yang berdampak langsung terhadap status gizi (Fatmawati dan Wahyudi, 2021).
 - b) Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, yaitu akses yang mudah dalam mendapatkan pangan. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya kurang gizi pada remaja (Anwar dan Kusumaningtyas, 2023).
 - c) Media massa, yaitu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku makan karena adanya dampak dari promosi di media sosial. Masalah gizi yang terjadi pada remaja

berkaitan dengan pemahaman gizi yang kurang, buruknya kebiasaan makan, adanya dampak dari promosi makanan siap saji dan kebiasaan makan yang buruk. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi (Rohmah *et al.*, 2020)

- d) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu faktor tidak langsung yang berpengaruh pada status gizi. Pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat yang dimiliki remaja dapat menentukan sikap dan praktik PHBS mereka. PHBS yang rendah dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit infeksi yang bisa menurunkan status gizi (Danamik *et al.*, 2023).

d. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hardiansyah dan Supariasa, 2016b). Antropometri merupakan suatu metode penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang (Kemenkes RI, 2020).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter merupakan ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain umur, berat badan,

tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak bawah kulit (Hardiansyah dan Supariasa, 2016c). Parameter yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1) Umur

Parameter umur memegang peranan penting dalam penilaian status gizi dengan antropometri. Secara konseptual, penentuan umur adalah berdasarkan umur penuh, yaitu bulan penuh dan tahun penuh.

2) Berat Badan

Berat badan merupakan parameter antropometri pilihan utama karena dapat melihat perubahan dalam waktu singkat, memberikan gambaran status gizi sekarang, dan merupakan parameter yang umum digunakan. Berat badan dapat diukur menggunakan timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg.

3) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan ukuran tubuh yang diukur dari ujung kaki sampai kepala. Pengukuran tinggi badan diukur menggunakan *stadiometer* dengan ketelitian 0,1 cm.

5. Hubungan Adiksi Media Sosial dengan Perilaku Makan

Penggunaan media sosial yang meluas di kalangan remaja telah menimbulkan kekhawatiran tentang dampaknya terhadap perilaku makan dan kesehatan mereka. Penggunaan platform jejaring sosial yang

berlebihan telah menyebabkan orang menjadi sensitif terhadap penampilan fisik. Kehadiran iklan tentang makanan dan penampilan di media sosial dapat menyebabkan perkembangan perilaku makan yang tidak teratur serta kepekaan terhadap penolakan berdasarkan penampilan (Prybutok, *et al.*, 2024).

Sensitivitas penolakan berdasarkan penampilan juga dikaitkan dengan peningkatan risiko perilaku makan yang tidak teratur dan masalah yang berhubungan dengan bentuk tubuh dan berat badan. Remaja disibukkan dengan menerapkan perilaku kebiasaan makan yang tidak sehat untuk menyesuaikan standar di media sosial (De Paoli *et al.*, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Imtiaz dan Malik (2024) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecanduan media sosial dengan perilaku makan yang kurang baik. Perilaku makan yang tidak teratur secara signifikan lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini juga menemukan bahwa adiksi media sosial terkait dengan perilaku makan yang tidak teratur disebabkan oleh banyaknya remaja yang melewatkan waktu makan dan makan pada jam yang tidak biasa, yang mungkin dipengaruhi oleh gangguan dari penggunaan media sosial.

Hasil penelitian tersebut searah dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya korelasi positif yang signifikan antara adiksi media sosial dan perilaku makan yang tidak sehat. Data menunjukkan bahwa remaja putri cenderung lebih banyak melakukan

diet dan perilaku makan yang tidak teratur (Cheah *et al.*, 2022). Penelitian Gumus, *et al* (2023) juga menyatakan bahwa penggunaan internet dan media sosial serta kecanduan media sosial berkorelasi dengan perilaku makan pada remaja perempuan.

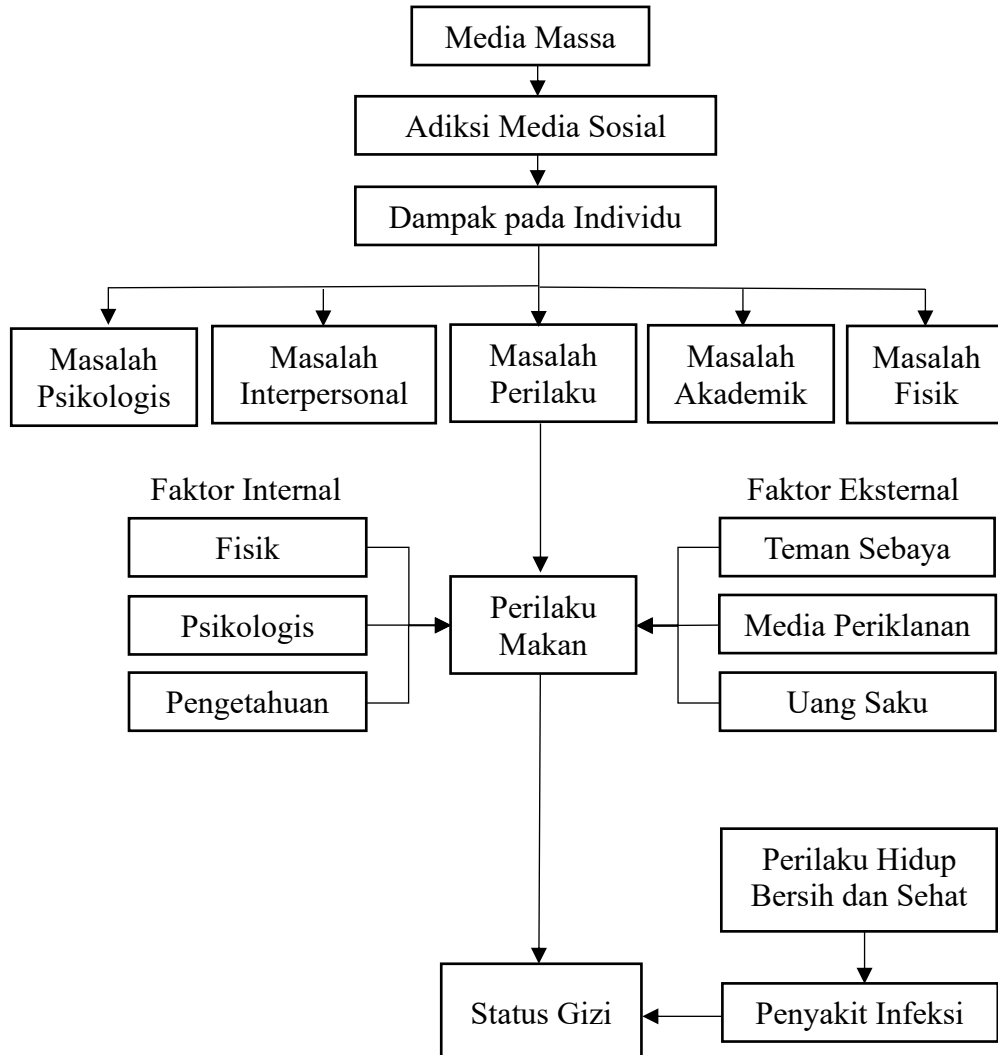
6. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku makan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang karena konsumsi makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kualitas maupun kuantitas dapat menimbulkan masalah gizi. Perilaku makan yang benar sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Keseimbangan gizi dapat dicapai setiap orang maka harus mengonsumsi minimal satu jenis bahan makanan dari tiap golongan bahan makanan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah dan susu. (Afrina, *et al.*, 2019). Remaja dengan status gizi tidak normal memiliki perilaku makan kurang baik dan belum sesuai anjuran pedoman gizi seimbang. Kebanyakan remaja tidak cukup jumlah atau porsi makanan dan jenis makanan yang belum beragam (Farlina *et al.*, 2022).

Perilaku makan yang tidak baik sering kali dialami oleh usia remaja karena merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan fisik. Mereka cenderung melakukan diet ketat, mengurangi asupan makanan dengan melewati sarapan pagi, dan menahan rasa lapar. Hal tersebut dilakukan agar tetap memiliki tubuh langsing dan takut menjadi gemuk (Nilawati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Afrina, *et al* (2019) menyatakan bahwa perilaku makan berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi remaja putri yang berarti jika perilaku makan baik, maka kebutuhan zat gizi akan terpenuhi sehingga status gizi remaja putri menjadi lebih baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Ratih, *et al* (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja putri. Remaja putri yang memiliki perilaku makan tidak baik cenderung lebih banyak mengalami status gizi tidak normal (kurus dan gemuk) dibandingkan dengan status gizi normal. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Nilawati (2023) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi putri, dimana semakin baik responden menjalankan perilaku makan, maka status gizinya semakin baik.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Nareswari, (2022)