

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Kata "remaja" berasal dari bahasa latin *adolescens*, yang berarti "yang sedang tumbuh" atau "yang sedang berkembang." Menurut *World Health Organization* (2021), remaja didefinisikan sebagai individu berusia antara 10 hingga 19 tahun, sebuah periode penting yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Masa remaja merupakan fase transisi yaitu individu mulai membangun identitas dan mengeksplorasi hubungan sosial, serta mengembangkan kemampuan untuk membuat keputusan yang lebih mandiri (Santrock, 2020; Steinberg, 2021). Pemahaman tentang konsep remaja ini sangat penting dalam konteks kesehatan dan pendidikan, mengingat tantangan yang dihadapi oleh kelompok usia ini dalam mengembangkan potensi mereka secara optimal (Santrock, 2020; Steinberg, 2021).

Batasan usia remaja yang dikemukakan oleh beberapa ahli, berbagai organisasi atau lembaga, bervariasi. Menurut *World Health Organization* (2021), remaja merupakan penduduk pada rentang usia 10 – 19 tahun. Kategori remaja menurut Kementerian Kesehatan RI (2014),

adalah kelompok usia 10 – 18 tahun. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2020) remaja berusia 10 – 24 tahun.

b. Tahapan pada Remaja

Cunha (2020) dalam *e-medicine health* menyampaikan bahwa periode perkembangan pada masa remaja dikelompokkan menjadi tiga tahap, yaitu:

1) Masa Remaja Awal (usia 10 – 13 tahun)

Selama masa remaja awal, individu akan mengalami perubahan fisik, kognitif, dan psikologis yang signifikan. Ini adalah masa peralihan dimana mereka mulai mengembangkan identitas dan berusaha membangun pertemanan dengan kelompok sebaya mereka.

Perkembangan kognitif pada tahap ini, remaja cenderung egois dan merasa pemikirannya benar. Mereka juga mulai sadar dengan penampilan mereka dan khawatir tentang penilaian dari teman-teman sebayanya (Dahl, 2021).

2) Pertengahan Masa Remaja (usia 14 – 17 tahun)

Memasuki pertengahan masa remaja, individu akan terus mengalami pertumbuhan dan penemuan diri. Remaja pada tahap ini akan menghadapi pertumbuhan, penemuan diri, peningkatan intensitas emosional dan menghadapi tantangan baru saat tanggung jawab mereka mulai bertambah. Remaja pada tahap ini akan lebih sedikit menghabiskan waktu bersama keluarga dan lebih banyak

waktu bersama teman-teman mereka. Pada tahap ini juga, tekanan dari teman sebaya bisa mencapai puncaknya dan penampilan diri menjadi penting (Arnett, 2018).

3) Masa Akhir Remaja (usia 18 tahun ke atas)

Masa remaja akhir menandai transisi menuju masa dewasa muda, dimana seseorang akan semakin menyempurnakan identitas mereka dan membuat keputusan penting mengenai masa depan mereka. Tahap ini ditandai dengan peningkatan kemandirian dan pengembangan identitas pribadi dan sosial (Schwartz, & Montgomer 2021).

Perkembangan kognitif pada tahap ini, remaja sudah bisa mampu berpikir tentang ide-ide secara rasional, memiliki kontrol impuls (mengontrol perilaku dan emosinya) dan bisa mengesampingkan kepuasan diri, serta merencanakan masa depan (Mills, & Kaur, 2023).

Berdasarkan tahapan-tahapan ini, dapat disimpulkan bahwa setiap tahapan memiliki perubahan yang dapat menciptakan pemikiran atau pandangan yang berbeda-beda mengenai bagaimana remaja seharusnya berperilaku dalam kehidupan bermasyarakat dan bagaimana remaja mengartikan suatu aturan atau nilai dan norma yang berlaku, serta bagaimana remaja dapat menjaga kesehatannya sendiri (Towsend, 2014).

2. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi dapat diartikan sebagai suatu kondisi fisik dari seseorang ataupun sekelompok orang yang ditentukan oleh salah satu atau gabungan dari ukuran-ukuran gizi tertentu (Hardiansyah dan Supariasa, 2016). Status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi level individu, yaitu faktor yang dapat dipengaruhi secara langsung oleh jenis dan jumlah dari asupan makanan, serta infeksi. Status gizi merupakan suatu keadaan atau kondisi yang diakibatkan oleh adanya keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi yang digunakan untuk metabolisme tubuh (Thamaria, 2017).

Status gizi seseorang tergantung pada asupan dan kebutuhan gizinya, apabila asupan gizi dan kebutuhan seseorang seimbang, maka akan mendapatkan status gizi yang baik. Kebutuhan gizi seseorang juga berbeda antara individu, yaitu tergantung pada jenis kelamin, usia, tinggi dan berat badan, serta aktivitas seseorang (Thamaria, 2017).

Kebutuhan protein pada masa remaja dan kebutuhan energi pada mahasiswa yang merupakan atlet akan berbeda, yaitu jauh lebih besar daripada bukan atlet. Pada perempuan subur juga, kebutuhan zat besi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah, lebih besar karena mengalami menstruasi secara periodik setiap bulan (Hardiansyah dan Supariasa, 2016).

b. Asupan dan kecukupan gizi

1) Asupan Zat Gizi

Asupan gizi merujuk pada jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi oleh individu melalui makanan dan minuman setiap harinya. Kualitas dan kuantitas asupan gizi sangat memengaruhi status gizi seseorang, terutama pada kelompok usia rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa variasi pola makan sangat berperan dalam menentukan kecukupan zat gizi (Sulistyoningsih, 2015).

Dalam konteks ini, asupan energi, protein, vitamin, dan mineral menjadi indikator utama dalam menilai apakah seseorang mendapatkan gizi yang cukup. Sebagai contoh, penelitian oleh Astuti *et al.* (2020) menunjukkan bahwa rendahnya asupan protein hewani pada anak-anak usia sekolah di daerah pedesaan berdampak pada pertumbuhan yang terhambat (*stunting*). Hal ini didukung pula oleh penelitian dari Sari & Lestari (2018), yang menemukan bahwa anak-anak dengan pola makan monoton (hanya mengandalkan satu jenis sumber karbohidrat) memiliki risiko kekurangan mikronutrien seperti zat besi dan vitamin A.

2) Kecukupan Zat Gizi

Kecukupan gizi adalah kondisi asupan zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh individu berdasarkan umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis. Pedoman umum untuk

menilai kecukupan gizi merujuk pada Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berikut adalah angka kecukupan gizi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat yang
dianjurkan (per orang per hari)

Kelompok umur	Energi (g)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Laki-laki				
13-15 tahun	2400	70	80	350
16-18 tahun	2650	75	85	400
Perempuan				
13-15 tahun	2050	65	70	300
16-18 tahun	2100	65	70	300

Sumber: Kemenkes RI, 2019

Penelitian oleh Pramono dan Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa hanya 45% remaja di perkotaan memenuhi kebutuhan gizi harian mereka berdasarkan AKG. Penyebab utama adalah konsumsi makanan cepat saji dan kurangnya konsumsi sayur dan buah. Faktor ekonomi dan tingkat pendidikan ibu juga sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi anak-anak (Wulandari & Susanti, 2021).

Kecukupan gizi yang tidak tercapai secara konsisten dapat menyebabkan malnutrisi, baik berupa gizi kurang maupun gizi lebih. Menurut WHO (2020), malnutrisi tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang, prevalensi stunting dan

wasting masih tinggi karena asupan gizi tidak memadai secara kualitas dan kuantitas.

3) Hubungan asupan dan Kecukupan Zat Gizi

Hubungan antara asupan dan kecukupan gizi sangat erat. Asupan gizi yang baik tidak serta-merta menjamin kecukupan gizi apabila tidak mempertimbangkan kebutuhan spesifik individu. Misalnya, remaja dengan aktivitas fisik tinggi membutuhkan energi dan protein lebih banyak daripada remaja dengan aktivitas ringan. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, meskipun asupan dianggap “cukup” secara umum, status gizi bisa saja tetap kurang (Handayani, 2017).

Penelitian longitudinal oleh Mahmudah *et al.* (2021) menemukan bahwa intervensi peningkatan asupan gizi selama 6 bulan pada anak-anak prasekolah dapat meningkatkan status gizi berdasarkan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dan tinggi badan menurut umur.

c. Status Gizi Remaja

Masa remaja merupakan masa untuk mengejar pertumbuhan atau merupakan kesempatan kedua dalam mengejar pertumbuhan, apabila di awal kehidupan terjadi defisit zat gizi. Pada masa ini, terjadi pertumbuhan yang sangat cepat, karena merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa (Kurniawati dan Tri, 2019). Pada fase remaja kebutuhan asupan energi, zat gizi makro, maupun mikro harus dipenuhi seperti zat besi dan protein, agar status gizi dapat mencapai optimal.

Remaja, baik perempuan maupun laki-laki, memerlukan protein, energi, dan zat gizi lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Cynthia, 2019).

Status gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibedakan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan dan pola makan yang dijalani oleh remaja. Pada tahap ini, kebutuhan gizi yang meningkat, terutama selama masa pertumbuhan dan perkembangan, membuat asupan nutrisi yang seimbang menjadi sangat penting. Jika remaja tidak mengonsumsi cukup kalori dan nutrisi esensial, seperti protein, vitamin, dan mineral, mereka berisiko mengalami masalah gizi, seperti stunting atau obesitas. Kebiasaan makan yang buruk, seperti mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman manis, juga dapat berkontribusi pada status gizi yang tidak optimal (WHO, 2021).

Faktor tidak langsung mencakup lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya yang memengaruhi perilaku makan remaja. Kondisi sosial-ekonomi keluarga memainkan peran krusial dalam akses remaja terhadap makanan bergizi. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dari keluarga berpenghasilan rendah sering kali memiliki keterbatasan dalam memilih makanan sehat, yang dapat mengakibatkan kekurangan gizi (UNICEF, 2020). Faktor budaya dan norma sosial juga dapat memengaruhi pandangan remaja terhadap tubuh dan makanan. Misalnya, tekanan dari media sosial untuk memiliki tubuh ideal sering kali menyebabkan remaja

mengadopsi pola makan yang tidak sehat, seperti diet ekstrem, yang berisiko tinggi menimbulkan gangguan makan (Patton *et al.*, 2020).

d. Kebutuhan Gizi Remaja

Kebutuhan gizi remaja sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal selama masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada usia ini, remaja mengalami perubahan fisik yang signifikan, termasuk peningkatan tinggi badan dan perkembangan massa otot. Remaja memerlukan asupan kalori yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak dan orang dewasa. Rekomendasi kalori harian untuk remaja bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas fisik, berkisar antara 1.800 hingga 3.200 kalori per hari (WHO, 2021).

Selain kalori, kecukupan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak juga penting. Karbohidrat harus menjadi sumber energi utama, sedangkan protein diperlukan untuk pertumbuhan jaringan dan perbaikan sel. Rekomendasi asupan protein untuk remaja adalah sekitar 10-30% dari total kalori harian mereka. Lemak sehat, seperti asam lemak omega-3, juga penting untuk perkembangan otak dan kesehatan jantung. Gizi seimbang yang mencakup semua kelompok makanan, seperti buah, sayuran, biji-bijian, dan produk susu, sangat diperlukan untuk memastikan bahwa remaja mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan (Patton *et al.*, 2020).

Kebutuhan gizi juga mencakup vitamin dan mineral yang berperan penting dalam berbagai fungsi tubuh. Remaja memerlukan vitamin D dan kalsium yang cukup untuk mendukung kesehatan tulang dan mencegah *osteoporosis* di kemudian hari. Zat besi juga sangat penting, terutama bagi remaja perempuan yang mengalami menstruasi, untuk mencegah anemia. Asupan yang cukup dari vitamin dan mineral ini dapat dicapai melalui pola makan yang kaya akan makanan segar dan bergizi. Pemahaman tentang kebutuhan gizi yang tepat selama masa remaja sangat penting untuk menghindari masalah kesehatan di masa mendatang (UNICEF, 2020).

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Status gizi remaja merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kualitas kesehatan dan pertumbuhan generasi muda. Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kebutuhan zat gizi meningkat secara signifikan. Status gizi pada kelompok usia ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek individu, lingkungan, hingga sosial-ekonomi. Beberapa faktor utama yang memengaruhi status gizi remaja antara lain:

1) Asupan Makanan

Asupan makanan yang tidak seimbang antara kebutuhan dan konsumsi dapat menyebabkan gangguan status gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Remaja seringkali mengonsumsi makanan cepat

saji yang tinggi kalori, lemak, dan gula, namun rendah zat gizi esensial.

Menurut Almatsier (2009), asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi mikro seperti zat besi, kalsium, dan vitamin A sangat berkontribusi terhadap masalah gizi pada remaja. Studi oleh Damayanti dan Susanto (2020) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki kebiasaan sarapan cenderung memiliki status gizi lebih baik dibandingkan yang tidak sarapan.

2) Tingkat Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi berperan penting dalam menentukan pola konsumsi makanan remaja. Kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya zat gizi tertentu dapat menyebabkan pilihan makanan yang kurang sehat. Menurut penelitian dari Wulandari dan Nursalam (2018), pengetahuan gizi yang baik berkorelasi positif dengan praktik konsumsi makanan sehat pada remaja.

3) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan kelebihan energi yang disimpan dalam tubuh sebagai lemak, yang pada akhirnya memicu terjadinya obesitas. Penelitian yang dilakukan Riyadi *et al.* (2017) menunjukkan bahwa remaja yang kurang aktif secara fisik memiliki risiko obesitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang aktif berolahraga secara teratur.

4) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Kondisi ekonomi keluarga menentukan kemampuan dalam menyediakan makanan bergizi, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan pendidikan gizi. Menurut Nindya (2012), status ekonomi rendah berkaitan dengan tingginya prevalensi gizi kurang pada remaja, karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi.

5) Faktor Psikososial dan Gaya Hidup

Stres, tekanan akademik, serta pergaulan sosial dapat memengaruhi perilaku makan remaja. Kebiasaan seperti diet ekstrem atau *emotional eating* juga berdampak pada status gizi. Penelitian oleh Fitriana dan Yuliati (2016) menemukan bahwa remaja yang mengalami stres tinggi lebih cenderung memiliki pola makan tidak teratur dan asupan makanan rendah kualitas.

6) Faktor Lingkungan dan Budaya

Lingkungan tempat tinggal, seperti tinggal di daerah urban atau pedesaan, serta norma budaya yang memengaruhi pola makan, juga menjadi faktor penting. Menurut Supariasa *et al.* (2016), lingkungan sosial dan budaya dapat memengaruhi preferensi makanan serta persepsi terhadap tubuh ideal, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku konsumsi gizi remaja (Patton *et al.*, 2020).

f. Penilaian Status Gizi

Suatu penjelasan yang asalnya dari suatu data yang didapatkan dengan beragam cara untuk menemukan suatu individu atau populasi

dengan risiko status gizi yang kurang ataupun gizi lebih, dapat disebut sebagai penilaian status gizi. Suatu keadaan terjadinya keseimbangan dari suatu keadaan gizi dalam bentuk variabel tertentu disebut sebagai status gizi. Menurut Hardiansyah dan Supariasa (2016), penilaian status gizi terbagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung (Hardiansyah dan Supariasa, 2016).

1) Penilaian status gizi secara langsung

Thamaria (2017) mengemukakan bahwa penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat, yaitu:

a) Antropometri

Antropometri merupakan ukuran tubuh seseorang. Antropometri gizi berkaitan antara dimensi dan komposisi tubuh dalam pengukuran dari beberapa tingkat gizi dan umur menurut sudut pandang gizi (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).

b) Klinis

Metode yang penting dalam penilaian status gizi merupakan pemeriksaan klinis. Metode ini berhubungan dengan terjadinya perubahan-perubahan akibat ketidakcukupan zat gizi di dalam tubuh. Perubahan-perubahan ini dapat diidentifikasi dari jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*), seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral untuk organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh, seperti kelenjar tiroid (Supariasa *et al.*, 2016).

Penilaian ini biasanya digunakan pada *rapid clinical survey* atau survei klinis cepat. Perancangan survei ini digunakan dalam mendeteksi tanda-tanda klinis umum secara cepat dari suatu kekurangan atau kelebihan zat gizi. Survei ini juga berguna untuk mengetahui keadaan tingkat status gizi pada seseorang dengan pemeriksaan fisik, yaitu gejala, tanda ataupun riwayat penyakit (Supariasa *et al.*, 2016).

c) Biokimia

Pada metode pemeriksaan ini, penilaian status gizi dilakukan dengan pemeriksaan pada spesimen yang akan diuji secara *laboratories* yang dilakukan pada beragam jaringan tubuh, seperti urin, darah, tinja, maupun dari jaringan tubuh seperti otot dan hati (Supariasa *et al.*, 2016).

d) Biofisik

Secara biofisik, penentuan status gizi dilakukan dengan metode penentuan status gizi, yaitu melihat pada kemampuan fungsi (terutama jaringan) dan melihat adanya perubahan pada struktur dan jaringan. Penilaian biofisik, umumnya dapat digunakan dalam kejadian atau keadaan tertentu, seperti pada kejadian buta senja (*epidemic of right blindness*) (Supariasa *et al.*, 2016).

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat terbagi menjadi tiga, yaitu: survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Thamaria, 2014).

a) Survei konsumsi makanan

Pada metode survei konsumsi makanan, penentuan status gizi dengan cara tidak langsung, yaitu dengan melihat jenis dan jumlah zat yang dikonsumsi oleh seseorang. Gambaran konsumsi dapat dilihat dari pengumpulan data konsumsi makanan dari bermacam-macam jenis zat gizi pada individu, keluarga, atau pun masyarakat, dengan metode ini dapat mengidentifikasi atau menggambarkan dari keadaan kekurangan atau kelebihan zat gizi.

Metode ingatan makanan (*food recall* 24 Jam) adalah salah satu metode yang banyak digunakan dalam survei konsumsi makanan. Metode ini lebih mengedepankan kekuatan daya ingat individu yang diwawancarai dalam mengonsumsi makanan selama 24 jam yang lalu.

Kemampuan mengingat adalah menjadi *primary key* pada metode ini, individu dengan kemampuan mengingat lemah sebaiknya tidak menggunakan metode ini, karena hasilnya tidak akan menggambarkan konsumsi aktualnya.

Individu dengan kemampuan mengingat lemah tidak cocok untuk individu usia kurang dari tujuh tahun dan di atas 70 tahun. Ada kecenderungan individu yang diwawancarai untuk

melaporkan makanan dan bahan makanan yang dikonsumsi di atas atau di bawah sebenarnya (*over or under estimate*). Hal ini lebih banyak disebabkan oleh faktor psikologis (*the flat slope syndrome*) (Hardiansyah & Supariasa, 2016).

b) Statistik vital

Penilaian status gizi pada metode statistik vital, yaitu dengan menganalisis data dari berbagai jenis penyebab tertentu dan dari data lainnya yang berkaitan atau berhubungan dengan gizi. Penggunaan metode ini dijadikan pertimbangan sebagai bagian dari indikator tidak langsung dalam penilaian status gizi.

c) Faktor ekologi

Terdapat masalah ekologi, yaitu mal nutrisi yang merupakan interaksi dari beberapa faktor biologis, fisik, dan lingkungan budaya. Keadaan ekologi sangat berpengaruh pada ketersediaan jumlah makanan, seperti irigasi, tanah, iklim, dan lain-lain. Penilaian faktor ekologi dianggap penting dalam mengetahui dampak mal nutrisi di lingkungan masyarakat.

g. Penilaian Status Gizi Remaja dengan Antropometri

Penilaian status gizi remaja melalui antropometri adalah metode yang umum digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi status gizi berdasarkan ukuran fisik tubuh, seperti tinggi badan, berat badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Metode ini memberikan gambaran yang jelas tentang pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja, serta membantu

mengidentifikasi masalah gizi seperti kekurangan gizi, obesitas, atau stunting. Pengukuran IMT sering digunakan untuk menentukan apakah seseorang memiliki berat badan yang sehat relatif terhadap tinggi badan mereka, dengan kategori yang dibagi menjadi berat badan kurang, normal, kelebihan berat badan, dan obesitas (WHO, 2021). Antropometri juga memungkinkan untuk melakukan analisis lebih lanjut terhadap proporsi tubuh, seperti lingkaran pinggang dan rasio pinggang terhadap tinggi badan, yang penting dalam menilai risiko penyakit tidak menular pada remaja (Usman, 2015).

Hasil pengukuran antropometri harus dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang ada, seperti yang direkomendasikan oleh WHO atau standar pertumbuhan nasional. Interpretasi hasil ini dapat membantu dalam perencanaan intervensi gizi yang tepat untuk remaja yang berada dalam kategori risiko. Penggunaan alat pengukuran yang akurat dan metode yang tepat sangat penting untuk memastikan data yang diperoleh dapat diandalkan. Penilaian status gizi melalui antropometri tidak hanya membantu dalam mendeteksi masalah gizi pada remaja, tetapi juga berfungsi sebagai dasar untuk melakukan intervensi dan kebijakan kesehatan yang lebih baik dalam meningkatkan status gizi populasi remaja secara keseluruhan (UNICEF, 2020).

Ranganathan & Kaur (2021) menyampaikan bahwa terdapat syarat-syarat dasar penggunaan antropometri, yaitu:

- 1) Definisi Populasi: Menentukan dan mendefinisikan kelompok sasaran untuk pengukuran.
- 2) Metode Pengukuran yang Standar: Menggunakan metode yang terstandarisasi untuk memastikan validitas dan reliabilitas.
- 3) Pelatihan Pengukuran: Petugas pengukur harus terlatih dalam teknik dan prosedur pengukuran.
- 4) Peralatan yang Tepat: Menggunakan alat pengukur yang sesuai, akurat, dan terkalibrasi.
- 5) Kondisi Lingkungan: Melakukan pengukuran dalam kondisi yang nyaman dan tidak mengganggu.
- 6) Pertimbangan Etis: Memperoleh persetujuan dari subjek yang diukur dan menjaga kerahasiaan data.

Menurut Ranganathan & Kaur (2021) selain memiliki kelebihan antropometri juga memiliki kelemahan. Berikut adalah kelebihan dan kekurangan antropometri:

- 1) Kelebihan Antropometri
 - a) Sederhana dan Ekonomis: Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan peralatan yang relatif sederhana dan biaya rendah.
 - b) Data Kuantitatif: Memberikan data yang terukur dan objektif, yang dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

- c) Aplikasi Luas: Berguna di berbagai bidang, termasuk kesehatan, olahraga, dan desain produk.
- d) Mudah Diinterpretasikan: Hasil pengukuran dapat dengan mudah diinterpretasikan untuk berbagai tujuan, seperti penilaian status gizi.

2) Kekurangan Antropometri

- a) Variabilitas Individu: hasil pengukuran dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti genetik, etnis, dan lingkungan.
- b) Keterbatasan dalam Informasi: hanya memberikan data fisik tanpa mempertimbangkan aspek fisiologis atau psikologis.
- c) Keterampilan Pengukur: ketergantungan pada keterampilan dan pengalaman petugas pengukur, yang dapat memengaruhi akurasi.
- d) Validitas untuk Populasi Tertentu: data yang diperoleh mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk populasi lain jika tidak ada penyesuaian yang tepat.

3. Citra Tubuh

a. Definisi Citra Tubuh

Citra tubuh adalah persepsi individu terhadap penampilan fisik mereka, mencakup bagaimana seseorang melihat, merasakan, dan menilai ukuran serta bentuk tubuhnya. Citra tubuh bukan hanya aspek fisik, tetapi juga melibatkan elemen psikologis yang dapat memengaruhi

kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang. Pemahaman tentang citra tubuh sangat penting dalam konteks kesehatan, karena dapat berdampak pada harga diri, hubungan sosial, dan perilaku kesehatan individu (Cash, 2021).

Citra tubuh (*body image*) adalah gambaran subjektif individu tentang tubuhnya sendiri, terlepas dari bagaimana bentuk tubuh mereka sebenarnya. Citra tubuh merupakan konstruksi kompleks yang terdiri dari pikiran, perasaan, evaluasi dan perilaku yang berkaitan dengan tubuh seseorang dan merupakan salah satu komponen identitas pribadi (Hosseini & Padhy, 2023). Menurut Rombe (2014), citra tubuh merupakan mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya.

Citra tubuh (bentuk dan ukuran badan) terbagi ke dalam dua jenis, yaitu persepsi positif atau pemilik bentuk dan ukuran badan yang puas dengan apa yang dimilikinya dan persepsi negatif pemilik bentuk dan ukuran badan yang tidak puas dengan apa yang telah dimiliki oleh dirinya (Yusinta, 2019). Menurut Anggraini (2019), citra tubuh positif (*positive body image*) adalah seseorang yang dapat menerima dan puas terhadap bentuk tubuh yang dimiliki, sebaliknya citra tubuh negatif (*negative body image*) yaitu orang yang tidak dapat menerima atau tidak puas dengan bentuk tubuh yang dimiliki. Persepsi ini yang akan

mempengaruhi status gizinya (Iglas, 2018). Citra tubuh yang negatif pada remaja dapat mempengaruhi jumlah asupan makanan serta zat gizi yang berdampak pada status gizi remaja. Sedangkan, pemenuhan zat gizi pada remaja sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa remaja (Rania, 2023).

Yamamotova *et al.* (2017) mengungkapkan bahwa citra tubuh adalah konsep multidimensi. Kompleksitas citra tubuh dapat dinilai dengan melihat komponen-komponennya. Komponen ini berlaku untuk orang-orang dengan persepsi positif dan negatif tentang tubuh mereka, meliputi:

- 1) Kognitif: pikiran dan keyakinan tentang tubuh
- 2) Perseptual: bagaimana orang merasakan ukuran dan bentuk tubuh mereka
- 3) Afektif: perasaan tentang tubuh
- 4) Perilaku: tindakan yang dilakukan orang untuk memeriksa, cenderung mengubah, atau menyembunyikan tubuh mereka.

Persepsi yang positif maupun negatif ialah salah satu hal yang penting berkaitan dengan peningkatan atau penurunan citra tubuh seseorang. Citra tubuh ini dapat menjadi penyebab dari adanya gangguan konsep atau ketidakpuasan tubuh dan gangguan persepsi atau distorsi. Gangguan ini dapat berkaitan dengan kegagalan dalam mengidentifikasi secara akurat mengenai ukuran dan bentuk tubuh individu.

Ketidakpuasan seseorang pada tingkat perilaku, misalnya penghindaran tubuh, diet, atau pemeriksaan tubuh (Lewer *et al.*, 2017).

b. Aspek Citra Tubuh

Aspek citra tubuh terdiri dari beberapa elemen penting yang saling berinteraksi dan mempengaruhi persepsi individu terhadap penampilan fisik mereka (Grogan, 2022).

- 1) Aspek kognitif mencakup cara individu berpikir dan menilai penampilan tubuh mereka, termasuk bagaimana mereka membandingkan diri dengan standar kecantikan yang ada di masyarakat. Pemikiran ini dapat menciptakan gambaran ideal yang seringkali tidak realistis, yang dapat mengarah pada ketidakpuasan dengan penampilan diri (Mardiyanti, & Fifin, 2021).
- 2) Aspek afektif melibatkan perasaan dan emosi terkait dengan penampilan fisik. Menurut Cash (2021), perasaan positif terhadap citra tubuh dapat meningkatkan harga diri dan kesejahteraan mental, sementara perasaan negatif dapat menyebabkan masalah seperti kecemasan dan depresi. Aspek ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman sosial dan interaksi dengan orang lain, termasuk komentar dan penilaian dari teman sebaya serta pengaruh media (Mardiyanti, & Fifin, 2021).
- 3) Aspek perilaku mencerminkan tindakan yang diambil individu sebagai respons terhadap citra tubuh mereka. Hal ini termasuk kebiasaan makan, rutinitas olahraga, dan pilihan gaya hidup

lainnya yang berkaitan dengan penampilan fisik. Tiggemann dan Slater (2020) menekankan bahwa individu dengan citra tubuh yang positif cenderung mengambil keputusan yang lebih sehat, sedangkan mereka yang tidak puas dengan penampilan seringkali terjebak dalam pola perilaku yang merugikan, seperti diet yang ekstrem atau penghindaran sosial (Mardiyanti, & Fifi, 2021).

- 4) Aspek sosial dan budaya juga sangat berpengaruh terhadap citra tubuh. Budaya tertentu memiliki standar kecantikan yang berbeda, dan norma-norma ini dapat memengaruhi bagaimana individu menilai tubuh mereka sendiri. Swami dan Furnham (2023) menjelaskan bahwa individu yang terpapar pada ideal kecantikan yang tidak realistis melalui media sosial dan iklan sering kali mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh mereka, yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan perilaku sehari-hari (Swami dan Furnham, 2023).

c. Faktor yang Memengaruhi Citra Tubuh

Menurut Cash (2021), terdapat beberapa faktor yang secara signifikan memengaruhi citra tubuh individu. Berikut adalah poin-poin yang merangkum faktor-faktor tersebut:

- 1) Faktor Sosial: interaksi dengan teman sebaya dan keluarga memainkan peran penting dalam membentuk citra tubuh. Komentar positif atau negatif dari orang terdekat dapat

meningkatkan atau merusak persepsi individu terhadap penampilan fisiknya (Tiggemann & Slater, 2020).

- 2) Faktor Budaya: standar kecantikan yang ditetapkan oleh budaya masing-masing sangat memengaruhi citra tubuh. Norma-norma yang berbeda di berbagai budaya dapat menciptakan harapan yang berbeda pula terkait penampilan fisik. Media sering kali menampilkan citra ideal yang tidak realistis, yang dapat menambah beban bagi individu untuk mencapai standar tersebut (Swami dan Furnham, 2023).
- 3) Faktor Lingkungan: lingkungan fisik dan sosial di sekitar individu juga berkontribusi pada citra tubuh mereka. Akses ke sumber daya kesehatan, seperti fasilitas olahraga dan pola makan sehat, dapat meningkatkan pandangan individu terhadap tubuhnya. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung dapat membuat individu merasa kurang mampu menjaga penampilan yang diharapkan (Cash, 2021).
- 4) Faktor Media Sosial: dengan kemunculan media sosial, pengaruh terhadap citra tubuh menjadi semakin kompleks. Perloff (2025) menunjukkan bahwa paparan konten ideal yang sering muncul di *platform* media sosial dapat memicu perbandingan sosial, yang menyebabkan individu merasa tertekan untuk memenuhi standar penampilan yang tidak realistis. Hal ini dapat memperburuk ketidakpuasan terhadap citra tubuh (Perloff, 2025).

- 5) Faktor Psikologis: aspek psikologis individu, seperti kepercayaan diri dan pengalaman masa lalu, juga memainkan peran penting dalam citra tubuh. Individu dengan tingkat kepercayaan diri yang tinggi cenderung memiliki citra tubuh yang lebih positif, sedangkan mereka yang mengalami pengalaman traumatis atau *bullying* terkait penampilan fisik mungkin mengalami ketidakpuasan yang berkepanjangan (Grogan, 2022).

d. Penilaian Citra Tubuh

Beberapa instrumen penelitian yang dapat digunakan dalam penilaian citra tubuh, diantaranya yaitu:

1) *Multidimension Body Self Relations Questionnaire* (MBSRQ)

MBSRQ merupakan salah satu alat ukur citra tubuh, yang disusun oleh Cash (2000) dan telah diadaptasi serta ditranslasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Andini (2018). MBSRQ telah digunakan sejak awal berkaitan dengan subjek berat badan dan di bidang lain seperti *alopecia*, jerawat, dan efektivitas terapi difokuskan pada citra tubuh, serta pada mahasiswa dengan berat badan normal, obesitas, gangguan makan, dan latihan fisik. Ini dianggap sebagai salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur citra tubuh, khususnya evaluasi sikap citra tubuh (Thompson & Schaefer, 2019). Dalam evaluasinya kuesioner mencakup komponen evaluatif, kognitif, dan perilaku serta mengevaluasi aspek sikap citra tubuh dengan uji validitas didapatkan

0,78 – 0,90 dengan nilai koefisien reliabilitas 0,75 (Khairani, *et al.*, 2019).

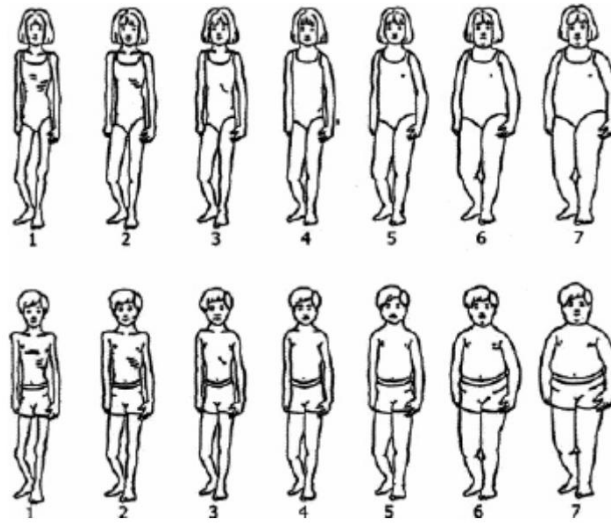
Mengenai dimensinya, kuesioner mencakup evaluasi dan orientasi terhadap kesehatan atau penyakit dan latihan jasmani, serta evaluasi berat badannya serta dimensi kepuasan dan ketidakpuasan terhadap penampilan, sehingga menyajikan tujuh faktor utama dan tiga sub skala. Ini dirancang untuk diterapkan pada orang berusia 15 tahun atau lebih, menjadi instrumen multidimensi yang digunakan dalam penelitian tentang citra tubuh, mulai dari studi psikometri dasar hingga penelitian klinis dan terapan (Ornelas *et al.*, 2017), dengan bukti validitas dalam sampel komunitas laki-laki dan perempuan. MBSRQ terdiri dari dua faktor dari inventaris awal dan tiga skala tambahannya. Subskala MBSRQ adalah evaluasi penampilan/*Appearance Evaluation* (AE), orientasi penampilan/*Appearance Orientation* (AO), kepuasan terhadap bagian tubuh tertentu/*Body Area Satisfaction* (BAS), kecemasan menjadi gemuk/*Overweight Preoccupation* (OP), dan klasifikasi ukuran tubuh/*Self-Classified Weight* (SCW) (Thompson & Schaefer, 2019).

Kuesioner ini memiliki keunggulan dibandingkan kuesioner citra tubuh lainnya karena bersifat multidimensional dan komprehensif, tidak hanya mengukur kepuasan atau ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh, tetapi juga mencakup penilaian dan orientasi terhadap penampilan, kebugaran, kesehatan, serta kepuasan pada

bagian tubuh tertentu. MBSRQ memiliki validitas dan reliabilitas tinggi di berbagai populasi dengan *alpha reliability* >0.80 pada sebagian besar subskalanya, serta telah banyak digunakan dalam penelitian internasional maupun klinis untuk mengevaluasi citra tubuh secara mendalam. MBSRQ juga sensitif mendeteksi perubahan persepsi tubuh sebelum dan sesudah intervensi, memiliki adaptasi lintas budaya termasuk dalam bahasa Indonesia, serta memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan citra tubuh dengan status gizi, perilaku makan, dan kesehatan mental secara lebih luas dibandingkan kuesioner lain yang hanya fokus pada *body dissatisfaction* atau *body size perception* saja (Cash, 2015).

2) *Figures Rating Scales* (FRS)

Penilaian terhadap gambaran tubuh dapat diukur menggunakan kuesioner *Figure Rating Scale* (FRS), yaitu metode penilaian gambaran tubuh menggunakan sembilan pilihan gambar siluet dengan spesifik gender. Pilihan siluet ini dapat dipergunakan untuk remaja, dewasa atau lansia (Morroti, 2017). Metode ini adalah suatu metode evaluasi gambaran tubuh yang menampilkan sembilan siluet dimulai angka satu yang paling kurus sampai angka sembilan yang paling gemuk (Morroti, 2017).



Gambar 2.1 *Figure Rating Scale*

Menurut FRS, citra tubuh dikatakan positif jika pilihan tubuh ideal atau persepsi responden menunjukkan hasil yang sama dengan ukuran tubuh faktual. Sebaliknya hasil citra tubuh negatif jika pilihan tubuh idealnya berbeda dengan keadaan faktualnya. Hasil ini dapat diketahui dengan melihat jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner berikut:

- a) Menurut anda, nomor berapa bentuk tubuh yang mencerminkan anda saat ini?
- b) Menurut anda, nomor berapa yang mencerminkan bentuk yang anda inginkan?
- c) Menurut anda, nomor berapa yang mencerminkan bentuk yang ideal bagi anda?
- d) Menurut anda, nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh yang anda harapkan?

Jawaban dari pertanyaan nomor satu kemudian dibandingkan dengan pertanyaan nomor dua sampai empat. Interpretasi dikatakan positif apabila keadaan aktual tubuh sama dengan citra tubuh yang diharapkan. Apabila siluet gambar yang dipilih dari nomor dua sampai empat berbeda dengan jawaban nomor satu maka dinyatakan citra tubuh negatif. Citra tubuh yang positif ditunjukkan dengan siluet gambar sama atau terus dari nomor satu sampai empat. FRS ini tepat digunakan pada jumlah responden yang banyak aspek kemudahan dan efisiensi dalam pemahaman pertanyaan dan waktu menjawab (Morroti, 2017).

3) *Body Shape Questionnaire* (BSQ)

Menurut Sitepu (2020), instrumen BSQ memiliki enam titik skala likert, yaitu 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), 5 (sangat sering), dan 6 (selalu). Instrumen ini digunakan untuk mengetahui tingkat perhatian individu terhadap bentuk tubuhnya dan terdiri dari empat skala pengukuran dengan masing-masing pertanyaan, yaitu:

- a) *Self-perception of body shape* (persepsi diri sendiri mengenai bentuk tubuh).
- b) *Comparative perception of body image* (membandingkan persepsi mengenai citra tubuh dengan orang lain).
- c) *Attitude concerning alteration* (sikap yang fokus terhadap citra tubuh).

- d) *Severe alteration in body perception* (perubahan yang drastis terhadap persepsi mengenai tubuh).

4. Kecukupan Zat Gizi Makro

Asupan makanan merupakan suatu kebutuhan utama dalam kehidupan manusia dan merupakan sumber utama energi dalam beraktivitas pada kehidupan sehari-hari. Asupan makan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang dan asupan makan ini memiliki hasil ukuran berupa asupan kurang dan cukup (Lani, 2017). Apabila asupan makanan yang didapatkan oleh seorang remaja bagus, maka pertumbuhan dirinya juga akan sebanding dengan hasil asupan makan yang diperolehnya. Disamping itu, jumlah bahan makanan yang dikonsumsi juga menjamin tercukupinya kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Hardiansyah & Supariasa, 2016).

Asupan makanan sehari-hari sering dikaitkan dengan status gizi, salah satu faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu asupan zat gizi makro (Dewi, 2017). Konsumsi zat gizi makro adalah penyumbang utama energi yang menjadi sumber untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Zat gizi makro ini berperan dalam menjaga perkembangan dan fungsi tubuh yang normal, serta mendukung perbaikan dan pemulihan jaringan yang rusak (Afifah, 2019). Energi diperoleh melalui metabolisme zat gizi dalam tubuh. Zat gizi yang dikonsumsi mencakup protein, karbohidrat, dan

lemak. Setiap jenis zat gizi menghasilkan energi dalam jumlah dan proses yang berbeda (Hidayah, *et al.*, 2025) .

Zat gizi makro berfungsi sebagai sumber utama energi bagi tubuh. Energi yang diperoleh dari asupan gizi makro mendukung berbagai aktivitas fisik dan proses metabolisme. Kelebihan atau kekurangan salah satu dari zat gizi ini dapat menyebabkan masalah gizi, yang dapat berdampak pada kesehatan secara keseluruhan. Pemahaman yang baik tentang kecukupan zat gizi makro dan pengaruhnya terhadap status gizi penting untuk intervensi kesehatan masyarakat (WHO, 2020).

kecukupan zat gizi makro yang seimbang berkontribusi pada pencegahan penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular. Meningkatnya prevalensi masalah gizi di berbagai belahan dunia, termasuk di negara berkembang, perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi makro menjadi semakin penting (UNICEF, 2022).

a. Kecukupan karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber utama energi bagi tubuh, menyuplai sekitar 45-65% dari total kalori harian. Karbohidrat dibagi menjadi dua kategori utama: sederhana dan kompleks. Karbohidrat sederhana, seperti gula, cepat diserap dan memberikan energi instan, sedangkan karbohidrat kompleks, yang terdapat dalam biji-bijian, sayuran, dan buah-buahan, menyediakan energi yang lebih bertahan lama serta serat yang penting untuk pencernaan (Slavin, 2020).

Karbohidrat diperlukan oleh tubuh untuk mendukung pertumbuhan, metabolisme, dan aktivitas. Asupan karbohidrat dari makanan harus disesuaikan dengan kebutuhan tubuh remaja karena ketidakseimbangan antara asupan karbohidrat dan kebutuhan tubuh yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan masalah gizi (Rokhmah *et al.*, 2017).

Konsumsi karbohidrat kompleks juga berkontribusi pada kesehatan pencernaan dan dapat membantu mencegah penyakit jantung dengan mengurangi kadar kolesterol. Remaja yang mengonsumsi lebih banyak karbohidrat kompleks memiliki risiko lebih rendah terhadap masalah kesehatan dibandingkan dengan mereka yang mengandalkan karbohidrat sederhana (Wiggins *et al.* 2021).

Kelebihan asupan karbohidrat, terutama dari sumber yang tidak sehat, dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan risiko penyakit metabolik. Penting bagi remaja untuk memilih sumber karbohidrat yang sehat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka (Fung *et al.*, 2022).

b. Kecukupan Protein

Protein memiliki peran krusial dalam pertumbuhan sel dan jaringan tubuh, mendukung perkembangan fisik anak remaja, serta berfungsi dalam pembentukan antibodi untuk meningkatkan ketahanan terhadap penyakit (Hidayah *et al.*, 2025).

Protein adalah komponen penting dalam struktur sel, enzim, dan hormon. Kebutuhan protein meningkat pada masa remaja, terutama bagi mereka yang aktif secara fisik. Menurut *National Academies of Sciences* (2021), asupan protein yang direkomendasikan untuk remaja adalah sekitar 10-30% dari total kalori harian. Sumber protein yang baik meliputi daging, ikan, telur, produk susu, dan kacang-kacangan.

Kekurangan protein dapat mengakibatkan masalah pertumbuhan, penurunan fungsi imun, dan kekurangan massa otot (Martínez *et al.*, 2020). Asupan protein yang cukup sangat penting untuk mendukung perkembangan otot dan jaringan. Asupan protein yang adekuat berkontribusi pada peningkatan massa otot dan kekuatan fisik pada remaja (Phillips *et al.*, 2022).

Kecukupan protein juga berperan dalam menjaga kesehatan mental, dengan penelitian yang menunjukkan bahwa diet yang kaya protein dapat berhubungan dengan peningkatan suasana hati dan kognisi (Zheng *et al.*, 2023).

c. Kecukupan Lemak

Lemak penting bagi tubuh untuk berbagai proses, seperti menyediakan energi, mengangkut vitamin dan mineral, memberikan rasa kenyang, menjaga suhu tubuh, dan melindungi organ-organ. Jika asupan lemak tidak cukup, dapat muncul gejala defisiensi asam lemak esensial dan zat gizi yang larut dalam lemak, serta pertumbuhan yang terhambat. Sebaliknya, kelebihan asupan lemak dapat menyebabkan

kelebihan berat badan, obesitas, dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di masa depan (Mulalinda *et al.*, 2019).

Lemak adalah sumber energi yang signifikan, menyediakan sekitar 20-35% dari total kalori harian. Lemak dibedakan menjadi lemak jenuh dan lemak tak jenuh. Lemak tak jenuh, yang terdapat dalam minyak nabati, kacang-kacangan, dan ikan, dianggap lebih sehat dibandingkan lemak jenuh yang sering ditemukan dalam makanan olahan (Mozaffarian *et al.*, 2021).

Asupan lemak yang seimbang penting untuk kesehatan jantung dan pengaturan berat badan. Konsumsi lemak sehat dapat membantu mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Kelebihan asupan lemak, terutama lemak jenuh, dapat meningkatkan risiko obesitas dan penyakit jantung (Schwingshackl *et al.*, 2022).

Keseimbangan lemak dalam diet juga berkontribusi pada penyerapan vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K. Penting bagi remaja untuk memilih sumber lemak yang sehat untuk mendukung kesehatan secara keseluruhan (Lichtenstein *et al.*, 2020).

d. Kecukupan Energi

Kecukupan energi merujuk pada jumlah total kalori yang diterima tubuh dari makanan dan minuman. Kebutuhan energi bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan faktor lainnya. Lichtenstein *et al.* (2020), remaja memerlukan

energi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta aktivitas fisik yang tinggi. Rata-rata kebutuhan energi untuk remaja laki-laki berkisar antara 2.800 hingga 3.200 kalori per hari, sedangkan untuk remaja perempuan berkisar antara 2.200 hingga 2.400 kalori per hari.

Kelebihan asupan energi dapat menyebabkan obesitas, yang merupakan masalah kesehatan global. Sebaliknya, kekurangan energi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, serta menurunkan fungsi imun. Berdasarkan hal itu, penting untuk memperhatikan keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik (Gonzalez, 2021).

Pola makan yang seimbang, yang mencakup sumber energi yang bervariasi, dapat membantu mencapai keseimbangan energi yang optimal. Remaja yang aktif secara fisik harus memperhatikan asupan energi mereka agar dapat mendukung performa dan kesehatan secara keseluruhan (Collins *et al.*, 2023).

Kebutuhan energi pada remaja mencapai sekitar 2400-2650 kkal. Kecukupan energi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh untuk mencegah penyakit akibat gangguan metabolisme dan agar tidak terjadi penimbunan pada energi dalam bentuk cadangan lemak pada tubuh.

5. Pengaruh Teman Sebaya

Pengaruh teman sebaya terhadap citra tubuh merujuk pada dampak interaksi sosial yang terjadi antara individu dengan kelompok teman-teman mereka terhadap persepsi dan penilaian individu terhadap penampilan fisiknya. Teman sebaya dapat berfungsi sebagai acuan, sebagaimana individu sering kali membandingkan diri mereka dengan penampilan teman-teman mereka. Hal ini dapat menghasilkan perasaan positif atau negatif terkait citra tubuh, tergantung pada seberapa baik individu merasa memenuhi atau tidak memenuhi standar yang diharapkan oleh kelompok sosial mereka (Cash, 2021).

Norma dan harapan yang diinternalisasi dalam kelompok teman sebaya sering kali menentukan bagaimana individu memandang tubuh mereka sendiri. Tekanan untuk menyesuaikan diri dengan standar kecantikan yang ditetapkan oleh teman sebaya dapat menyebabkan individu merasa tidak puas dengan penampilannya. Berdasarkan konteks ini, pengaruh teman sebaya menjadi lebih kuat di kalangan remaja karena penerimaan sosial sangat penting (Tiggemann dan Slater, 2020).

Menurut Grogan (2022) dukungan positif dari teman sebaya dapat meningkatkan rasa percaya diri individu, sedangkan kritik atau ejekan dapat memperburuk citra tubuh. Era media sosial saat ini, Perloff (2025) mencatat bahwa interaksi di platform digital juga berkontribusi pada perbandingan sosial yang dapat memengaruhi citra tubuh. Teman-teman yang membagikan konten yang menampilkan citra ideal dapat menciptakan tekanan tambahan

bagi individu untuk memenuhi harapan yang sering kali tidak realistis. Remaja mengalami perubahan sikap dan perilaku dalam kebiasaan makan yang dipengaruhi besar oleh teman sebaya dibandingkan dengan keluarganya. Hal ini disebabkan remaja menyukai hal-hal baru dan menganggap bahwa orang dewasa tidak memahami keadaan mereka, terlihat dari seringnya aktivitas mereka di luar rumah seperti berkumpul dengan teman-temannya (Vilanty, 2014). Pengaruh sikap, minat, penampilan, dan perilaku teman sebaya sering kali lebih besar daripada pengaruh keluarga. (Nomate *et al.*, 2017).

Hubungan pertemanan menyediakan keamanan dan kenyamanan bagi remaja secara emosional untuk saling berbagi informasi, juga dapat membentuk cara pandang yang sama terhadap suatu hal, khususnya pendapat tentang tubuh ideal. Hal ini membuat remaja cenderung membandingkan bentuk tubuhnya dengan teman sebayanya. Namun, tingkat bentuk tubuh ideal berada dalam kategori yang tinggi dalam persepsi mereka, sehingga sulit untuk mencapainya. Maka, tidak mengherankan apabila seorang remaja melakukan diet yang didasari tekanan untuk menyesuaikan diri dengan teman sebayanya (Setyawati & Setyowati, 2015).

Pengaruh teman sebaya berperan cukup besar pada lingkungan sosial remaja salah satunya yaitu dapat menyebabkan perubahan pola makan. Secara signifikan, pengaruh teman sebaya berperan dalam pemilihan makanan yang tidak sehat dan dapat menyebabkan terjadinya gangguan makan. Gangguan yang terjadi pada kebiasaan makan akan meningkat

diakibatkan adanya tekanan dari teman sebaya yang bersifat negatif . Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi (Fatmawati dan Wahyudi, 2021).

Kuesioner *Diet-Specific Social Support for Adolescent* (DSSA) digunakan untuk mengukur pengaruh teman sebaya terhadap perilaku makan remaja dengan menilai dukungan sosial diet yang mereka terima, termasuk dukungan emosional, instrumental, dan modeling dari teman-temannya. DSSA berbentuk self-administered questionnaire dengan skala Likert, misalnya dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu), yang mencakup pertanyaan seperti seberapa sering teman mendorong untuk makan sehat, membeli makanan sehat bersama, atau memilih makanan sehat sehingga responden ikut memilih makanan sehat. Skor dari tiap item dijumlahkan untuk memperoleh total skor pengaruh teman sebaya, dengan skor tinggi menunjukkan dukungan yang kuat terhadap perilaku makan sehat. DSSA memiliki validitas konstruk yang baik dan reliabilitas internal tinggi (*Cronbach's alpha* >0.80), sehingga menjadi instrumen yang kredibel dan relevan untuk penelitian gizi remaja (Fitzgerald *et al.*, 2013).

6. Hubungan Citra tubuh dengan Status Gizi

Penelitian oleh Neumark *et al.* (2020) menunjukkan bahwa remaja dengan citra tubuh yang baik cenderung lebih memperhatikan asupan makanan mereka dan lebih aktif berpartisipasi dalam olahraga, yang berkontribusi pada status gizi yang optimal. Individu yang merasa tidak puas

dengan citra tubuhnya mungkin beralih ke perilaku tidak sehat, seperti diet ekstrem, sehingga dapat berujung pada kekurangan gizi atau obesitas. Remaja yang mengalami tekanan untuk mencapai standar kecantikan tertentu lebih berisiko mengalami masalah gizi. Mereka mungkin terjebak dalam pola makan yang tidak teratur, baik itu menghindari makanan sehat atau berlebihan dalam mengonsumsi kalori (Cash dan Smolak, 2019).

Tiggemann dan Slater (2021) menemukan bahwa citra tubuh negatif berhubungan erat dengan gangguan makan dan ketidakseimbangan gizi pada remaja perempuan, yang dapat mempengaruhi pola makan mereka. Penelitian Neumark *et al.* (2021) juga menunjukkan bahwa ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh seringkali memengaruhi asupan gizi remaja, dengan dampak buruk terhadap kesehatan fisik dan mental mereka. Marzon (2025) meneliti persepsi citra tubuh pada remaja dan menemukan bahwa remaja dengan citra tubuh positif lebih cenderung memiliki status gizi yang sehat. Penelitian Rania (2023) menegaskan bahwa remaja dengan citra tubuh yang lebih menerima dan puas terhadap bentuk tubuh mereka cenderung memiliki perilaku makan yang lebih sehat dan pemenuhan zat gizi yang lebih baik. Hasil-hasil ini menunjukkan pentingnya citra tubuh yang positif dalam mendukung status gizi yang optimal pada remaja (Rania, 2023).

7. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi

Penelitian yang dilakukan oleh de Onis dan Branca (2021) menunjukkan bahwa kecukupan asupan energi dan zat gizi makro pada

remaja berhubungan dengan status gizi yang lebih baik, dengan risiko lebih rendah terhadap masalah gizi seperti obesitas dan kekurangan berat badan. Asupan zat gizi makro karbohidrat, protein, dan lemak memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga status gizi yang optimal pada remaja (Onis dan Branca, 2021).

Asupan zat gizi makro yang tidak memadai dapat mengarah pada masalah gizi yang serius. Remaja yang memiliki pola makan rendah protein dan tinggi gula cenderung mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Kekurangan protein dapat menghambat pertumbuhan otot dan perkembangan fisik, sementara kelebihan asupan gula dan lemak jenuh dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular. Keseimbangan asupan zat gizi makro sangat penting dalam menentukan status gizi individu. Pemahaman mengenai hubungan ini dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja melalui pola makan yang seimbang dan sehat (Patton *et al.*, 2020).

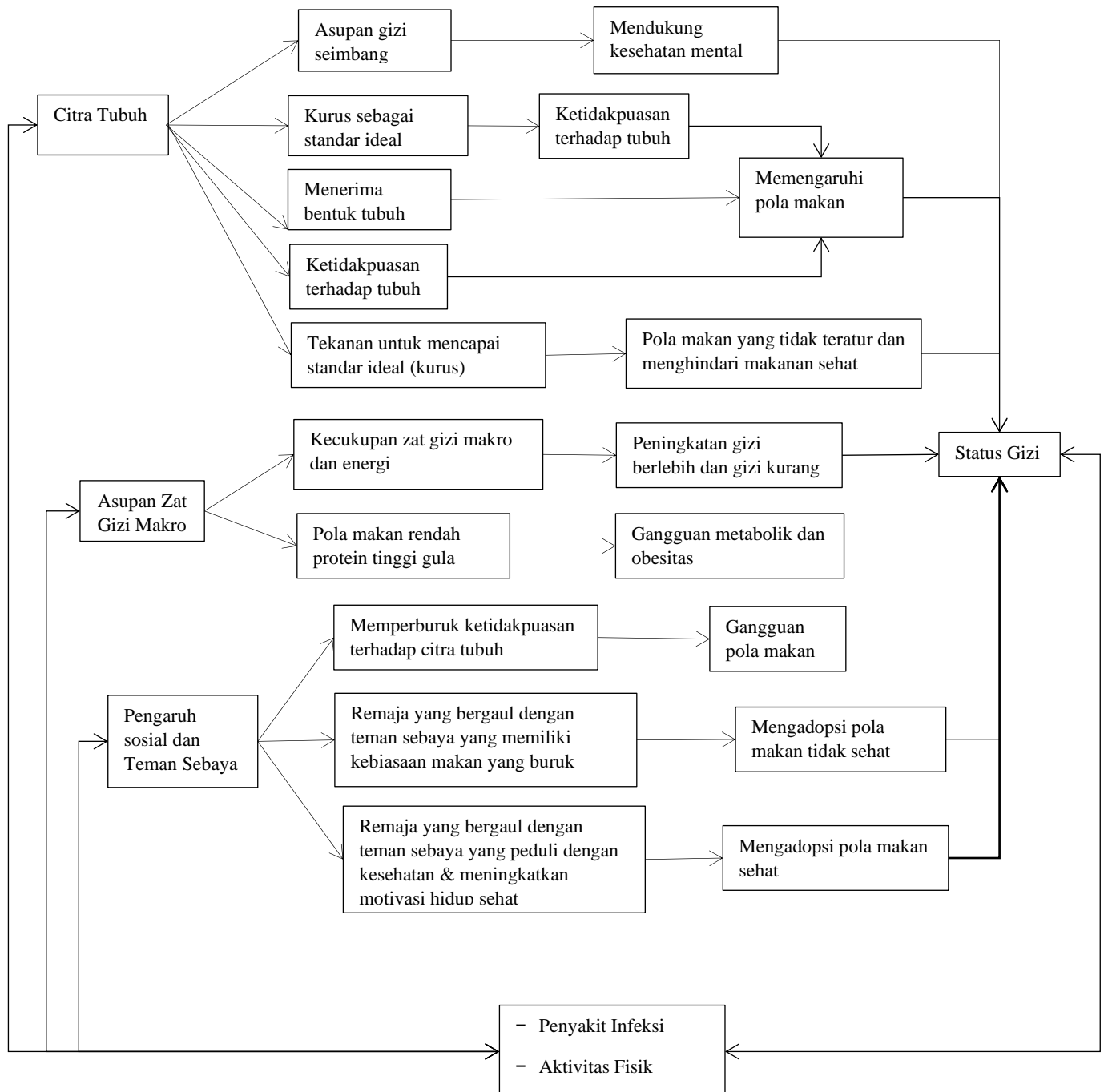
8. Hubungan Pengaruh Teman Sebaya dengan Status Gizi

Penelitian oleh Haryanto *et al.* (2021), menunjukkan bahwa remaja yang bergaul dengan teman sebaya yang memiliki kebiasaan makan yang buruk, lebih mungkin mengadopsi pola makan yang tidak sehat, yang berkontribusi pada masalah seperti obesitas atau kekurangan gizi. Remaja yang bergaul dengan teman sebaya yang peduli dengan kesehatan dan pola makan sehat cenderung memiliki status gizi yang lebih baik, karena mereka

lebih terpengaruh untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang (Suryani, 2023).

Hasil penelitian Putri (2022), menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya dapat meningkatkan motivasi remaja untuk menjaga pola makan yang sehat, yang berkontribusi pada perbaikan status gizi. Meskipun pengaruh teman sebaya dapat positif, seringkali tekanan sosial juga dapat memicu perilaku makan yang buruk, seperti pola makan yang tidak teratur atau gangguan makan pada remaja. dan dukungan sosial yang ada dalam kelompok teman sebaya tersebut (Utami dan Dewi, 2025).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka Teori

Sumber: Smith *et al.* (2020), Neumark-Sztainer *et al.* (2021), Pérez *et al.* (2022), Tiggemann & Slater (2021), Cash dan Smolak (2019); Evan *et al.* (2017; Brown *et al.* (2020); Lee & Lee (, Patton *et al.* (2020), Zhao *et al.* (2025), Haryanto *et al.* (2021), Suryani (2023)