

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) remaja adalah individu yang berusia 10 hingga 19 tahun. Periode ini merupakan masa penting dalam perkembangan fisik, emosional, dan sosial (Kemenkes, 2018). Perkembangan biologis dan psikologis remaja dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan dan sosial. Oleh karena itu remaja akan berjuang untuk melepaskan ketergantungannya kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga mereka dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa (Aisyaroh, 2010).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10-19 tahun, sebuah periode yang ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat, perkembangan organ reproduksi, serta kematangan psikososial. Pada masa ini, remaja mengalami peningkatan kebutuhan nutrisi dan energi untuk mendukung pertumbuhan serta pembentukan identitas diri (WHO, 2021).

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Para ahli pendidikan sependapat bahwa remaja adalah mereka yang

berusia antara 13-18 tahun. Seorang remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa. Mereka sedang mencari pola hidup yang paling sesuai baginya dan inipun sering dilakukan melalui metode coba-coba walaupun melalui banyak kesalahan (Susanti, 2015).

b. Klasifikasi Usia Remaja

Suatu analisa yang cermat mengenai semua aspek perkembangan dalam remaja, secara global masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun: masa remaja awal, 15-18: tahun masa remaja pertengahan, 18-21 tahun: masa remaja akhir (Fatmawaty, 2017).

c. Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

1) Perkembangan Fisik

Perubahan dan perkembangan fisik pada remaja tidaklah sama dan terdapat perbedaan individual, yakni terjadinya penurunan dalam laju pertumbuhan dan perkembangan internal lebih menonjol daripada perkembangan eksternal yang secara normal akan terjadi disetiap diri remaja. Menurut Santrock (1983) ada empat perubahan tubuh yang paling menonjol pada remaja perempuan yakni: penambahan tinggi badan yang cepat, *menarche* (menstruasi), pertumbuhan buah dada, pertumbuhan rambut kemaluan (Hartini, 2017).

2) Perkembangan Kognitif Masa Remaja

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa (Jahja, 2012). Seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, di mana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding ide lainnya, lalu remaja juga mengembangkan ide-ide ini. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru (Sary, 2017).

3) Perkembangan Psikologi Masa Remaja

Widyastuti *et al.*, (2009) menjelaskan tentang perubahan kejiwaan pada masa remaja. Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah (Sary, 2017):

a) Perubahan emosi. Perubahan tersebut berupa kondisi:

- (1) Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, lebih-lebih sebelum menstruasi.

(2) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.

(3) Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah.

b) Perkembangan intelegensia. Pada perkembangan ini menyebabkan remaja:

(1) Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.

(2) Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

Tetapi dari semua itu, proses perubahan kejiwaan tersebut berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisiknya.

4) Perkembangan Emosi Masa Remaja

Masa remaja biasanya memiliki energi yang besar, emosi berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak tenang, dan khawatir kesepian. Ali & Ansori (2006) menambahkan bahwa perkembangan emosi seseorang pada umumnya tampak jelas pada perubahan tingkah lakunya. Perkembangan emosi remaja juga demikian halnya. Kualitas

atau fluktuasi gejala yang tampak dalam tingkah laku itu sangat tergantung pada tingkat fluktuasi emosi yang ada pada individu tersebut. Tingkah laku emosional yang sering kita lihat dalam kehidupan sehari-hari yaitu agresif, rasa takut yang berlebihan, sikap apatis, dan tingkah laku menyakiti diri, seperti melukai diri sendiri dan memukul-mukul kepala sendiri (Sary, 2017).

d. Kebutuhan Gizi Remaja

Almatsier *et al*, (2011) menyatakan remaja sangat membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi pada masa peralihan dari anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja memengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Pemenuhan gizi pada remaja harus diperhatikan, banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolahraga, serta dalam melakukan aktivitas fisik lainnya. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari (Hafiza *et al.*, 2020). Kecukupan gizi yang dianjurkan untuk remaja dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Zat Gizi Makro pada Remaja

Kelompok Umur (tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Perempuan						
10-12	38	147	1900	55	65	280
13-15	48	156	2050	65	70	300
16-18	52	159	2100	65	70	300
19-29	55	159	2250	60	65	360

Sumber: Kemenkes RI, (2019)

2. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2010). Kemenkes RI (2020) mendefinisikan status gizi sebagai kondisi kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh konsumsi gizi dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat dinilai menggunakan indikator indeks massa tubuh per umur (IMT/U) (Kemenkes, 2020). Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Irnani & Sinaga, 2017).

a. Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan gizi, atau gizinya dibawah rata-rata. Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh (Alamsyah *et al.*, 2017).

b. Gizi Normal

Gizi normal adalah apabila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik maka pertumbuhan dan kesehatan secara umum pada kondisi baik. Status gizi normal diwujudkan dalam adanya keselarasan antara berat badan terhadap tinggi badan (Subarkah *et al.*, 2016).

c. Gizi Lebih

R. Rachmad Soegih & Kunkun K (2009) menyatakan gizi lebih dapat disebabkan beberapa faktor resiko yaitu faktor genetik, psikologis, aktivitas fisik, konsumsi energi yang berlebihan pengetahuan tentang gizi, faktor lingkungan, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua. Gizi lebih merupakan refleksi ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Remaja yang kurang melakukan aktifitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seseorang remaja mudah mengalami gizi lebih (Aini, 2013).

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Remaja

1) Aktivitas Fisik

Faktor yang dapat memengaruhi status gizi remaja salah satunya dengan aktivitas fisik, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat membantu metabolisme dalam tubuh

meningkat yang dapat menyebabkan cadangan energi yang berasal dari lemak dapat terbakar sebagai energi (Oktovina & Sutikno, 2020).

Jenis aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki tingkatan aktivitas fisik ringan hingga sedang karena sebagian besar waktunya dihabiskan untuk berkegiatan di sekolah khususnya belajar. Apabila remaja kurang melakukan aktivitas fisik dapat menyebabkan lemak di tubuh akan menumpuk, hal tersebut tidak menutup kemungkinan dapat menyebabkan kelebihan berat badan. Hal ini dapat diatasi dengan memperhatikan pola asupan energi yang masuk ke dalam tubuh. Sehingga keseimbangan energi yang masuk dengan aktivitas fisik yang dilakukan seimbang (Oktovina & Sutikno, 2020).

2) Perilaku Makan

Mardalena (2017) menjelaskan bahwa pada remaja perempuan perilaku makan tidak sehat dapat terjadi karena pada remaja perempuan sering menganggap dirinya kelebihan berat badan atau mudah menjadi gemuk sehingga sering diet dengan cara yang tidak benar. Perilaku makan tidak sehat ini dapat terjadi karena pada remaja putri memiliki tuntutan untuk mempunyai bentuk tubuh yang ideal dengan persepsi yang salah (Purnama, 2019).

3) Pemahaman Gizi yang Keliru

Tubuh yang ideal sering menjadi idaman bagi para remaja putri. Hal itu sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara tubuh ideal mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru, sehingga kebutuhan gizi mereka tak terpenuhi. Hanya makan sekali sehari atau makan makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi (Bani, 2010).

4) Kesukaan yang Berlebihan terhadap Makanan Tertentu

Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tak terpenuhi. Keadaan seperti itu biasanya terkait dengan mode yang tengah marak dikalangan remaja. Di tahun 1960 an misalnya remaja-remaja di Amerika Serikat sangat menggandrungi makanan berupa hotdog dan minuman coca-cola. Kebiasaan ini kemudian menjalar ke remaja-remaja di berbagai negara lain termasuk di Indonesia (Destayanti, 2011).

5) Promosi yang Berlebihan melalui Media Massa

Usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat tertarik pada hal-hal baru. Kondisi tersebut dimanfaatkan oleh pengusaha makanan untuk mempromosikan produk mereka dengan cara yang sangat memengaruhi remaja. Padahal, produk

makanan tersebut bukanlah makanan yang sehat apabila dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan (Hidayati, 2010).

Hidayati (2010) juga menyatakan bahwa masuknya produk-produk makanan baru yang berasal dari negara lain secara bebas memengaruhi kebiasaan makan para remaja. Jenis-jenis makanan siap santap (*fast food*) yang berasal dari negara barat seperti hotdog, pizza, hamburger, *fried chicken* dan *french fries*, berbagai jenis makanan berupa *junk food* sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal berbagai jenis *fast food* tersebut mengandung kadar lemak jenuh dan kolesterol yang tinggi disamping kadar garam. Zat-zat gizi itu memicu terjadinya berbagai penyakit kardiovaskuler pada usia muda.

6) Konsumsi Makanan

Pada dasarnya *intake* makanan dipengaruhi oleh dua hal, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri, dapat berupa emosi/kejiwaan yang memiliki sifat kebiasaan. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar manusia, seperti ketersediaan bahan pangan yang ada di alam sekitar serta kondisi sosial ekonomi yang mempengaruhi tingkat daya beli manusia terhadap bahan pangan (Ipa, 2010).

7) Pendidikan dan Pengetahuan

Masalah gizi dapat timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang memadai. Pendidikan sangat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi (Imtihanti, 2012).

Pentingnya pengetahuan gizi terhadap konsumsi didasari atas tiga kenyataan:

- (a) Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.
- (b) Setiap orang hanya akan cukup gizi yang diperlukan jika makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan, dan energi.
- (c) Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi (Suhardjo, 1986).

8) Sosial Ekonomi

Faktor yang berpengaruh dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan. Semakin banyak pendapatan berarti semakin baik makanan yang diperoleh (Hadi, 2010).

3. Penilaian Status Gizi menggunakan Antropometri

Supariasa (2017) menyatakan antropometri merupakan metode penilaian status gizi yang paling sering digunakan. Keunggulan metode antropometri adalah prosedurnya sederhana, relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, alatnya murah dan mudah didapat, metodenya tepat dan akurat, dapat mendeteksi keadaan gizi masa lalu, dapat mengevaluasi status gizi periode tertentu dan dapat digunakan untuk *screening*. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut Indeks Antropometri (Fitri, 2017).

4. Penilaian Status Gizi Remaja

Indikator status gizi digunakan untuk mengukur tingkat atau kategori status gizi responden. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri

dijelaskan bahwa indeks massa tubuh per umur (IMT/U) digunakan sebagai indeks penilaian status gizi remaja.

a. Rumus perhitungan IMT

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

b. Perhitungan umur

Umur responden dihitung berdasarkan tanggal pemeriksaan dikurangi tanggal lahir responden

c. Perhitungan IMT/U *z-score*

Nilai *z-score* dihitung setelah hasil IMT diketahui dengan cara sebagai berikut:

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai Individu} - \text{Nilai Individu Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Jika nilai individu lebih rendah dibanding nilai simpang baku maka menggunakan cara berikut:

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai Baku Rujukan} - \text{Nilai Individu}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Berikut adalah kategori dan ambang batas status gizi anak usia 5-18 tahun:

Tabel 2. 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 5-18

Tahun

Indeks		Kategori Status Gizi	Ambang Batas (<i>Z-score</i>)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Usia 5-18 Tahun		Gizi buruk	<i>Z-score</i> <-3 SD
		Gizi kurang	<i>Z-score</i> : -3 SD s/d <-2 SD
		Gizi baik	<i>Z-score</i> : -2 SD s/d +1 SD
		Gizi lebih	<i>Z-score</i> : +1 SD s/d
		Obesitas	<i>Z-score</i> : >+2 SD

Sumber: Kemenkes RI, (2020).

5. *Body Image*

a. Definisi *Body Image*

Tatangelo (2015) menjelaskan *body image* adalah sikap individu terhadap bentuk tubuh, penampilan tubuh, fungsi dan ukuran potensi tubuh secara sadar dan tidak. Pada saat remaja persepsi terhadap *body image* terjadi lebih kuat, khususnya pada remaja putri, masa dimana seseorang sedang melalui masa perubahan fisik serta terjadinya perkembangan psikologis, yang dapat membuat remaja memperhatikan bentuk tubuhnya serta menyibukkan diri demi kepuasan akan penampilannya. Akibat perubahan fisik salah satu alasan remaja akan melakukan penilaian serta lebih memperhatikan penampilannya (Agustiningsih *et al.*, 2020).

Body image merupakan suatu persepsi seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Unsur baru akan timbul pada usia remaja yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sehingga remaja putri mulai memperhatikan penampilan fisiknya. Umumnya timbul ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh sehingga remaja putri cenderung melakukan usaha untuk mendapatkan berat badan yang diinginkan (Nomate *et al.*, 2017).

Body image erat kaitannya dengan rasa percaya diri. Secara psikologi rasa percaya diri merupakan refleksi penilaian seseorang akan dirinya yang menyangkut kepercayaan dan emosi dengan kata

lain citra tubuh seseorang menentukan rasa percaya dirinya. Apabila remaja mempunyai persepsi yang negatif akan bentuk tubuhnya maka secara tidak langsung akan mengurangi rasa percaya diri dan sebaliknya apabila remaja mempunyai persepsi yang positif terhadap bentuk tubuhnya maka remaja akan merasa lebih puas terhadap tubuhnya (Nomate *et al.*, 2017).

b. Komponen *Body Image*

Cash dan Pruzinky (2004) menyatakan *body image* adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif.

1) *Body Image* Positif

Andi Priyatna (2009) menyatakan bahwa mempunyai citra tubuh yang positif artinya individu sudah merasa puas dengan penampilannya saat ini, menghargai segala yang diberikan oleh tubuhnya, dan menerima segala kekurangan dari tubuhnya. Januar dan Putri (dalam Wulan, 2014: 3) menyatakan individu yang memiliki *body image* positif ditunjukkan dengan beberapa perilaku antara lain kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki, penerimaan diri terhadap tubuh, dan kepercayaan diri yang tinggi terhadap tubuh yang dimiliki. *Body image* positif ditunjukkan dengan kepuasan terhadap tubuh, individu yang sudah puas terhadap apa yang dimiliki akan lebih menghargai diri sendiri, lebih mensyukuri apa yang sudah dimiliki, sehingga

individu yang memiliki 38 kepuasan dan menghargai apa yang dimiliki akan berusaha dan menjaga tubuhnya dengan baik (Riskha *et al.*, 2019).

2) *Body Image* Negatif

Body image negatif adalah pandangan negatif individu mengenai tubuh yang dimilikinya. Dacey & Kenny (2014) menyatakan bahwa *body image* negatif merupakan ketidakmampuan seseorang menerima keadaan tubuhnya sehingga menghambat perkembangan kemampuan interpersonal dan kemampuan membangun hubungan yang positif dengan orang lain. *Body image* negatif umumnya dialami oleh remaja, hal ini terjadi karena ada masa remaja merupakan periode terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang penting. Cash & Grant (1994) menyatakan bahwa citra tubuh negatif merupakan keyakinan individu bahwa penampilannya tidak memenuhi standar pribadinya, sehingga individu menilai tubuhnya dengan rendah. Apabila hal tersebut berlanjut, maka dapat menyebabkan individu menjadi rentan terhadap harga diri yang rendah, depresi, dan menarik diri (Riskha *et al.*, 2019).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Body Image*

Annastasia Melliana (2006) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* antara lain:

1) *Self Esteem*

Body image mengacu pada gambaran individu tentang tubuhnya yang dibentuk dalam pikirannya yang lebih banyak dipengaruhi oleh *self esteem* individu itu sendiri, serta dipengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal dalam masyarakat.

2) Media Massa

Citra tubuh secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan individu atas fisiknya sendiri dengan standar ideal yang dikenal oleh lingkungan sosial dan budaya. Salah satu penyebab kesenjangan antara citra tubuh ideal dengan keadaan tubuh yang nyata sering kali dipicu oleh media massa. Media massa banyak menampilkan bintang-bintang idola dengan tubuh yang nyaris sempurna. Individu sering kali membandingkan dirinya dengan orang-orang yang hampir sempurna dengan dirinya, jika hal tersebut dilakukan secara terus menerus akan mengalami kondisi dimana individu akan sulit menerima bentuk tubuhnya.

3) Keluarga

Proses pembelajaran citra tubuh sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain diluar individu sendiri yaitu keluarga. Keluarga terutama orang tua memengaruhi perkembangan *body*

image pada anak-anak melalui modeling, instruksi, dan umpan balik.

4) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat individu membandingkan dirinya dengan orang lain. Hal tersebut dapat mempengaruhi konsep diri individu termasuk bagaimana individu tersebut memandang penampilan fisiknya.

d. Pengukuran *Body Image*

Body image diukur menggunakan *Body Shape Questionnaire* 34 (BSQ-34) yang berisi 34 pertanyaan terkait dengan kepuasan seseorang terhadap bentuk tubuhnya, dengan skala rentang 1 (tidak pernah) sampai 6 (selalu). Skor total akan berada dalam rentang nilai 34-204, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap *body image* yang lebih tinggi pula. Skor BSQ kurang dari 110 dinyatakan puas, sementara skor BSQ lebih dari atau sama dengan 110 dinyatakan tidak puas. Kuesioner tersebut telah diujicobakan terlebih dahulu untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas kuesioner tersebut menunjukkan bahwa semua butir pertanyaan dinyatakan valid ($p < 0,05$). Uji reliabilitas menggunakan alpha *Cronbach* memberikan hasil alpha sebesar 0,978 yang berarti konsistensi internal alat tersebut baik atau reliabel (Paratmanitya *et al.*, 2012).

6. Aktivitas Fisik

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Almatsier menyatakan aktifitas fisik adalah gerakan yang dilakukan otot-otot tubuh dan sistem penunjangnya (Almatsier, 2002). Selama melakukan aktifitas fisik, otot membutuhkan energi untuk menghantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan mengeluarkan sisa-sisa tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan tergantung pada berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan. Virgianto dan Purwaningsih (2006) juga menyatakan kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga orang-orang yang kurang melakukan aktivitas cenderung menjadi gemuk. Hal ini menjelaskan bahwa tingkat aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan berlebih terutama kebiasaan duduk terus-menerus, menonton televisi, penggunaan komputer dan alat-alat berteknologi tinggi lainnya (Nugroho *et al.*, 2016).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut *World Health Organization* (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yaitu:

1) Gaya Hidup

Gaya hidup dipengaruhi oleh status ekonomi, kultural, keluarga, teman, dan masyarakat. Perubahan dalam kebiasaan

kesehatan individu merupakan cara terbaik dalam menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor kunci terhadap gaya hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi tingkat kesehatan individu. Sosio-ekonomi berhubungan dengan status pendidikan dan berpengaruh terhadap status kesehatan. Semakin tinggi pendidikan dan tingkat pendapatan, maka semakin tinggi keinginan individu memperoleh kesehatan.

3) Lingkungan

Pemeliharaan lingkungan diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dikarenakan kerusakan pada lingkungan membawa dampak negatif terhadap kesehatan.

4) Penyakit/Kelainan pada Tubuh

Faktor determinan yang paling berperan adalah hereditas, dimana orang tua menurunkan kode genetik kepada anaknya termasuk penyakit. Penyakit keturunan menyebabkan pembatasan aktivitas fisik yang harus dilakukan.

c. Pengukuran Aktivitas Fisik

Berikut adalah beberapa instrumen kuesioner yang bisa digunakan untuk mengukur aktivitas fisik diantaranya yaitu:

1) *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*

International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) adalah kuesioner yang dirancang untuk mengukur aktivitas fisik orang dewasa di berbagai negara. Terdapat dua versi: *IPAQ-Short* (7 pertanyaan) dan *IPAQ-Long* (31 pertanyaan). Kuesioner ini mengukur intensitas aktivitas fisik (ringan, sedang, berat) dan waktu yang dihabiskan dalam aktivitas tersebut selama seminggu terakhir. Kelebihan dari kuesioner ini yaitu mudah diadministrasikan, telah divalidasi di berbagai negara dan cocok untuk berbagai populasi, mampu mengukur berbagai intensitas aktivitas fisik. Kekurangan dari kuesioner ini yaitu bergantung pada ingatan responden, sehingga rentan terhadap bias, *IPAQ-short* memiliki keterbatasan dalam menggambarkan aktivitas fisik secara detail dibandingkan *IPAQ-long*, dan tidak memberikan informasi tentang pola aktivitas harian (Craig, 2003).

2) *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*

Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) dikembangkan oleh WHO untuk mengukur aktivitas fisik di tiga domain: pekerjaan, perjalanan (transportasi aktif), dan rekreasi. Instrumen ini dirancang untuk populasi global, terutama di negara-negara berkembang. Kelebihan GPAQ diantaranya yaitu dirancang untuk populasi global dengan mempertimbangkan

berbagai latar belakang, mengukur aktivitas fisik dalam konteks pekerjaan, transportasi, dan rekreasi, sehingga lebih komprehensif, dapat digunakan untuk perbandingan antar negara dan populasi. Kekurangan GPAQ sama seperti IPAQ, GPAQ bergantung pada ingatan responden dan bisa menghasilkan bias, mungkin kurang detail untuk aktivitas fisik intensitas rendah atau kegiatan harian ringan (WHO, 2020).

3) *Physical Activity Scale for the Elderly (PASE)*

Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) adalah instrumen khusus untuk mengukur aktivitas fisik pada populasi lanjut usia. Kuesioner ini mencakup aktivitas rekreasi, pekerjaan rumah tangga, dan pekerjaan selama 7 hari terakhir. Kelebihan PASE yaitu khusus dirancang untuk populasi lanjut usia, memperhitungkan aktivitas sehari-hari yang khas bagi mereka, mudah diisi dan diadministrasikan, bahkan pada populasi lanjut usia. Kekurangan PASE yaitu hanya cocok untuk populasi usia lanjut, sehingga kurang aplikatif untuk usia muda. terbatas dalam mengukur aktivitas fisik intensitas tinggi (Washburn *et al.*, 1993)

4) *Modifiable Activity Questionnaire (MAQ)*

Modifiable Activity Questionnaire (MAQ) adalah kuesioner yang menilai aktivitas fisik yang dapat diubah, seperti aktivitas fisik rutin dalam pekerjaan, rekreasi, dan transportasi. Instrumen

ini sering digunakan dalam studi epidemiologi. Kelebihan MAQ yaitu memberikan informasi yang lebih spesifik tentang aktivitas fisik yang dapat diubah, berguna untuk studi jangka panjang yang melacak perubahan aktivitas fisik. Kekurangan MAQ yaitu lebih rumit dan membutuhkan waktu lebih lama untuk diisi dibandingkan dengan kuesioner lain, bergantung pada memori jangka panjang responden, sehingga bisa rentan bias (Kriska & Caspersen, 1997).

7. Hubungan *Body Image* dengan Status Gizi

Body image merupakan hal yang sangat penting bagi remaja khususnya remaja putri. Remaja putri cenderung memperhatikan penampilan fisik. Penampilan fisik yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya. Rasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya dapat menyebabkan remaja putri memiliki persepsi diri yang menyimpang seperti melewatkan waktu makan, mengganti makanan utama dengan selingan, memuntahkan makanan yang dikonsumsi dan melakukan diet ekstrem (Marlina & Ernalina, 2020).

Merujuk pada persepsi individu terhadap bentuk, ukuran, dan penampilan tubuhnya. *Body image* bisa bersifat positif atau negatif. Individu dengan *body image* positif cenderung merasa puas dengan tubuh mereka, sehingga memiliki perilaku makan yang lebih baik, berfokus pada pemenuhan asupan gizi yang tepat, tanpa terjebak pada

tekanan penampilan fisik yang ideal (Avalos *et al*, 2005). Sementara mereka dengan *body image* negatif sering merasa tidak puas, melihat diri mereka gemuk atau tidak menarik. Orang dengan *body image* negatif sering kali melakukan perilaku makan yang tidak sehat. Mereka mungkin melakukan diet ekstrem atau pembatasan asupan makanan yang berlebihan karena ketakutan akan berat badan berlebih. Hal ini dapat menyebabkan status gizi yang tidak seimbang (Stice & Shaw, 2002).

Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa *body image* yang negatif dapat berkontribusi pada perilaku makan yang tidak sehat dan mengganggu status gizi, sementara *body image* yang positif mendorong kebiasaan makan yang lebih sehat dan mendukung status gizi yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 9 Surabaya, berdasarkan uji *spearman rank* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan status gizi dengan nilai $p < 0,001$ (Bimantara *et al*, 2019).

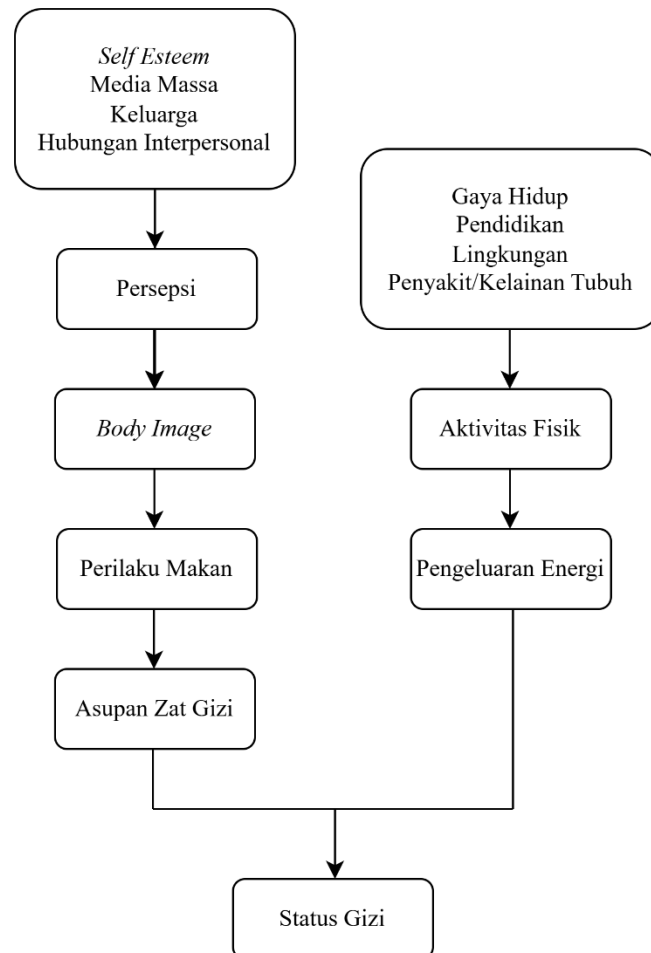
8. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi sangat erat dan saling mempengaruhi. Aktivitas fisik meningkatkan pengeluaran energi, yang membantu dalam pengaturan berat badan. Saat seseorang berolahraga, energi terbakar, sehingga membantu mencegah penumpukan lemak dan obesitas (Donnelly, 2009). Aktivitas fisik dapat meningkatkan sirkulasi darah dan metabolisme, yang berkontribusi pada

penyerapan gizi yang lebih baik. Gizi yang adekuat sangat penting untuk mendukung fungsi tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Hawley & Burke, 2010).

Keseimbangan antara energi yang dikonsumsi dan yang dibakar sangat penting untuk mempertahankan status gizi yang baik. Aktivitas fisik membantu menciptakan keseimbangan energi yang sehat, yang esensial untuk kesehatan jangka panjang (Swinburn, 2019). Secara keseluruhan, aktivitas fisik yang teratur dan adekuat merupakan komponen penting dalam mencapai dan mempertahankan status gizi yang baik. Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Tinangkung menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi dengan nilai $p=0,000$ (Mulyati *et al.*, 2019).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi dari: Agustining Sih *et al.*, (2020) & Donnelly., (2009)