

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Pengertian

Konsep dasar masa remaja adalah perkembangan menuju kedewasaan. Masa remaja dicirikan sebagai masa kemajuan dari masa remaja menuju masa dewasa. Generasi muda bukan lagi anak-anak, namun mereka belum menjadi dewasa. Seringkali mereka lebih sensitif karena pekerjaan mereka belum jelas. Mereka mempunyai nilai-nilai dan harapan-harapan yang saling bersaing, yang membuat segalanya menjadi lebih menantang dan mengubah peran mereka. Rencana Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia periode 2015-2019 memuat bagian tentang status gizi remaja.

Pradewasa merupakan masa kehidupan yang berada di antara masa pubertas dan perkembangan sempurna, terjadi antara usia 10-21 tahun. Ini adalah perjalanan perkembangan dan peningkatan nyata dari masa muda hingga dewasa. Ada tiga fase perkembangan remaja: masa remaja awal (usia 10 hingga 14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15 hingga 17 tahun), dan masa remaja akhir (usia 18 hingga 21 tahun). Siswa sekolah kejuruan/menengah sebagian besar diingat untuk pusat klasifikasi dewasa muda (Masitoh, 2017).

Remaja juga merupakan kelompok yang tidak berdaya menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada iklim secara umum, khususnya permasalahan pemanfaatan pangan atau pola makan. Permasalahan yang berkaitan dengan pemanfaatan pangan atau pola makan antara lain kecenderungan remaja yang sangat berbeda terhadap makanan yang dikonsumsi, misalnya tidak tertarik memilih jenis makanan yang tidak memenuhi kebutuhan sehatnya, sering makan berlebihan, mengikuti petunjuk arah dengan makanan murah tanpa fokus pada kecukupan kesehatan yang mereka butuhkan, dan lalai makan karena sibuk berolahraga, dll

Remaja merupakan fase kehidupan yang terletak di antara masa pubertas dan maturitas penuh, berlangsung pada rentang usia 10-21 tahun. Ini adalah proses pematangan fisik dan perkembangan dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Tahapan perkembangan remaja dapat dibagi menjadi tiga periode, yakni remaja awal (10-14 tahun), remaja pertengahan (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Para siswa SMK/SMA umumnya termasuk dalam kategori remaja pertengahan (Masitoh, 2017)

Remaja juga merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan sekitarnya, khususnya masalah konsumsi makanan atau pola makan. Masalah yang terkait dengan konsumsi makanan atau pola makan melibatkan kebiasaan remaja yang sangat beragam terhadap makanan yang dikonsumsi, seperti sikap acuh terhadap pemilihan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, makan berlebih, mengikuti tren dengan makanan cepat saji tanpa memperhatikan kecukupan gizi yang mereka butuhkan, serta lupa waktu makan karena padatnya aktivitas, dan sebagainya (Masitoh, 2017).

2. Masalah gizi pada remaja putri

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri adalah kurangnya asupan nutrisi yang akan menyebabkan gangguan kesehatan, kekurangan energi secara terus menerus, kekurangan energi, kekurangan protein dapat menyebabkan anemia. Tingkat kesehatan masyarakat akan menderita akibat masalah ini. Misalnya, remaja cenderung kurang berkonsentrasi pada studinya, dan wanita usia subur (WUS) lebih cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau kebugaran fisik yang kurang. Di Indonesia contoh kekurangan energi yang terus-menerus pada dasarnya disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi seperti energi dan protein, sehingga nutrisi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi (Masitoh, 2017) Masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja antara lain:

a) Anemia

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal,

pemilihan makanan yang kurang tepat dan kurangnya aktifitas fisik. Anemia ditandai dengan tanda-tanda lemah, letih, lesu, lelah, tidak bergairah dan kemampuan konsentrasi menurun.

b) Kekurangan energi kronik (KEK)

Pertumbuhan fisik yang signifikan terjadi pada masa remaja. Akibatnya, persepsi seseorang terhadap tubuhnya berubah sebagai respons terhadap lingkungan dan pengalaman fisiknya. Akibatnya, remaja lebih cenderung mengubah kebiasaan makannya atau makan pada waktu yang tidak tepat, seperti menunda makan karena menganggap tubuhnya terlihat gemuk atau makan terlalu banyak untuk mendapatkan bentuk tubuh yang diinginkan.

c) Obesitas

Remaja cenderung memiliki rasa ingin mencoba, gempuran makanan kekinian yang tinggi akan gula dan garam dengan penampilan dan menarik membuat para remaja lebih memilih untuk mengonsumsinya dibandingkan makanan yang disiapkan di rumah. Makanan yang tinggi gula-garam dapat memicu obesitas, dan obesitas ini dapat memicu penyakit-penyakit degenerative lebih cepat terjadi.

B. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

1. Pengertian

Istilah "kekurangan energi kronis" (KEK) mengacu pada suatu bentuk malnutrisi di mana seseorang tidak makan dalam waktu lama beberapa tahun yang menyebabkan masalah kesehatan. Jika lingkaran lengan atas (LiLA) seorang wanita kurang dari 23,5 cm, maka ia berisiko mengalami KEK dan kemungkinan besar akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Akibatnya, wanita yang hamil antara usia 15 dan 19 tahun merupakan kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, khususnya KEK. Karena ibu hamil remaja dan janin yang dikandungnya bersaing memperebutkan nutrisi, maka kehamilan remaja yang disertai kondisi KEK berisiko tinggi. Remaja masih dalam proses pertumbuhan ketika mereka berusia antara 15 dan 19 tahun. Makanan yang mereka makan digunakan baik untuk pertumbuhan remaja itu sendiri maupun pertumbuhan janin yang dikandungnya (Dian., 2022).

Pengukuran lingkaran lengan atas pada trisep dikenal dengan istilah lingkaran lengan atas (LILA). LILA digunakan untuk menilai ketebalan lemak di bawah kulit, sehingga dapat memberikan ukuran jumlah agregat lemak dalam tubuh. Hubungan antara lemak di bawah kulit dan seluruh otot versus lemak tidak langsung dan sangat bergantung pada berbagai variabel, misalnya usia dan berat badan. Jika dibandingkan dengan individu yang mengalami obesitas, mereka yang memiliki berat badan rendah biasanya memiliki proporsi lemak tubuh yang lebih kecil dan timbunan lemak di bawah kulit yang lebih tipis. Usia, jenis kelamin, dan ras semuanya berdampak pada distribusi lemak di bawah kulit (Dian., 2022).

LILA dapat digunakan untuk memperkirakan berat badan seseorang dengan mengukur perkiraan otot lengan atas dan ketebalan lemak di bawah kulit. Untuk mengetahui apakah remaja putri menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK), tes LILA sangat penting. KEK ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm, dan bukan KEK yang ditandai LILA 23,5 cm atau lebih. Prosedur pengukuran LILA sederhana, cepat, dan tidak menimbulkan rasa sakit (Dian ., 2022).

2. Penyebab kekurangan energi kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronis dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, yakni faktor yang secara langsung mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis, dan faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronis.

a. Faktor Langsung

Faktor langsung adalah faktor yang memberikan dampak langsung terhadap kekurangan energi kronis. Salah satu faktor penyebab langsung yang berperan dalam terjadinya kekurangan energi kronis adalah pola makan/perilaku makan. Remaja putri seringkali membatasi konsumsi makanan (diet) dan lebih menyukai makanan yang kurang bergizi seperti fast food atau makanan ringan, Apabila dibiarkan dan dilakukan secara berulang-ulang hal tersebut akan berubah menjadi kebiasaan dan berdampak buruk kepada kesehatan remaja putri. Asupan makanan yang tidak seimbang akan menyebabkan berkurangnya energi yang dihasilkan tubuh sehingga dapat

menghambat akhivitas fisik dan menurunkan produktifitas remaja putri tersebut.

b. Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung Tidak hanya disebabkan oleh pola makan, kekurangan energi kronis juga dipengaruhi oleh faktor tidak langsung yaitu ketersediaan bahan makanan, pengetahuan terkait gizi dan kesehatan, persepsi citra tubuh, dan pelayanan kesehatan. Terbatasnya ketersediaan bahan makanan yang berlangsung lama akan menyebabkan kurangnya asupan makanan remaja putri sehingga dapat menyebabkan kekurangan energi kronis. Kurangnya pengetahuan terkait gizi dan kesehatan dapat menyebabkan remaja putri salah dalam pemilihan makanan dan apabila berlangsung lama akan menyebabkan kekurangan energi kronis.

Persepsi citra tubuh remaja putri erat kaitannya dengan pengetahuan dan pola makan, remaja putri yang menjaga bentuk tubuhnya dan memiliki pengetahuan yang kurang cenderung akan membatasi konsumsi makanan secara ekstrim dan tidak memperdulikan kesehatan tubuhnya. Terbatasnya pelayanan kesehatan yang ada dapat menyebabkan terhambatnya upaya perbaikan gizi masyarakat khususnya remaja putri .

3. Dampak kekurangan energi kronik

Dampak buruk KEK pada tahap selanjutnya adalah perkembangan organ yang kurang optimal, pertumbuhan fisik yang kurang, dan anemia sehingga berpengaruh terhadap efektivitas kerja (Rahmawati, 2020). Dampak buruk KEK pada tahap ibu hamil dan melahirkan pada janin termasuk pendarahan, keguguran janin, janin lahir mati, anemia pada bayi, BBLR atau berat badan lahir rendah (Rahmawati, 2020).

4. Cara penentuan status KEK

a. Deteksi dini KEK

- 1) Dilakukan pada kota pertama dengan pelayanan Kesehatan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dengan memakai pita lila

- 2) Remaja putri dengan lila <23,5 Cm berarti menderita risiko kek, harus di rujuk ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan lain untuk mendapat konseling
- 3) Konseling dapat dilakukan oleh kader atau petugas gizi di puskesmas atau di sarana kesehatan lainnya

b. Penentuan KEK

Penilaian status KEK pada remaja putri dengan pengukuran lingkaran lengan atas adalah sebagai berikut (Huda,2019):

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku
- 2) Letakan pita antara bahu dan siku
- 3) Tentukan titik Tengah lengan
- 4) Lingkarkan pita lila pada Tengah lengan
- 5) Pita jangan terlalu ketak
- 6) Pita jangan terlalu longgar
- 7) Cara pembacaan skala yang benar pengukuran dilakukan di bagian Tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan)

C. Pola Makan

1. Pengertian

Pola makan adalah rencana permainan jenis dan takaran makanan, baik secara terpisah atau bermacam-macam, dikonsumsi oleh individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, mental, dan humanistik. Kebutuhan fisiologis, khususnya kebutuhan makan atau rasa lapar dan mendapatkan zat gizi yang diperlukan tubuh. Persyaratan mental mencakup pemenuhan atau keinginan dekat dengan rumah, sedangkan kebutuhan humanistik berarti menjaga hubungan antarmanusia dalam keluarga atau masyarakat. Memutuskan rutinitas makan harus fokus pada manfaat makanan dari makanan tersebut dan kecukupan makanan yang disarankan. Hal ini dapat dicapai dengan memiliki beragam hidangan yang menggabungkan berbagai rasa, makanan, dan bahan makanan yang diperlukan. Diet umumnya terdiri dari tiga komponen:

- a) Jenis makanan

Macam makanan adalah jenis makanan yang dikonsumsi untuk mengatasi permasalahan tubuh. Jenis atau ragam makanan diberikan untuk membunuh atau mengalahkan rasa lelah dan dapat meningkatkan nafsu makan. Jenis makanan ini meliputi makanan utama yaitu makanan pokok (nasi, umbi-umbian, sagu, dll), lauk pauk (tahu, tempe, ikan, telur, daging, dll), sayur dan buah, minuman, dan makanan ringan. (keripik, kue, kacang-kacangan, dll.). Siswa mengonsumsi berbagai macam makanan, dan aturan pertama gizi seimbang universal adalah membiasakan makan makanan yang bervariasi. Artinya setiap orang dimanapun membutuhkan makanan yang bermacam-macam atau bervariasi, karena tidak ada makanan yang tunggal. yang berisi semua suplemen yang dibutuhkan tubuh.

b) Jumlah porsi makanan

Makanan sehat harus dimakan secara proporsional dengan berat badan seseorang. Makan sehat tidak perlu menambah atau mengurangi porsi makan secukupnya hingga menjadi sedang bagi mereka yang memiliki berat badan ideal; Namun, bagi orang Barat yang berbadan gemuk, jumlah makanan sehat yang dikonsumsi harus dikurangi sesuai dengan jumlah atau jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan disebut porsi makanan. Berapa banyak makanan adalah berapa banyak makanan yang dimakan oleh setiap individu atau setiap orang dalam pertemuan tersebut. Menurut skala pengukuran kuantitas, mengonsumsi kurang dari 80% dari kebutuhan dianggap memuaskan, sedangkan melebihi 80% dianggap tidak dapat diterima. Pola makan yang wajar merupakan suatu permainan rencana seberapa banyak makanan yang dimakan yang kandungannya disesuaikan dengan rezeki dalam tubuh dan mengandung dua zat, yaitu zat struktur tertentu dan zat pengontrol.

c) Frekuensi makanan

Frekuensi makan adalah jumlah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari. Secara alamiah, makanan diolah dalam tubuh melalui proses pencernaan, dimulai dari mulut hingga usus halus. Frekuensi makan yang baik mencakup konsumsi bahan makanan yang seimbang, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Makanan sebaiknya

diambil dalam tiga kali sehari, yaitu saat makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam, dan sebelum tidur (Ayu Afrilia & A, 2018). Penilaian frekuensi penggunaan bahan makanan dapat dilakukan dengan menggunakan food frequency, yang melibatkan daftar bahan makanan yang diputar dan mencatat frekuensi penggunaan bahan makanan tersebut dalam periode tertentu, sesuai dengan konsep yang dijelaskan oleh Laksmi (“Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Pola Makan Remaja Pengguna Media Sosial Di Sman Kota Bengkulu Tahun 2020,” 2020). :

1. Sering sekali dikonsumsi (1x sehari)
2. Sering dikonsumsi (4-6 kali/ minggu).
3. Biasa dikonsumsi (3 kali per minggu).
4. Kadang-kadang dikonsumsi (1-2 kali per minggu).
5. Jarang dikonsumsi (<1 kali per minggu)
6. Dan tidak pernah dikonsumsi

Makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur dan buah yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan untuk melancarkan fungsi organ tubuh. Asupan karbohidrat adalah jumlah asupan karbohidrat ke dalam tubuh yang berasal dari makanan dan minuman sehari-hari oleh subjek, yang diukur dengan menggunakan *Semiquantitative Food Frequency Questionnaire* (Dian ., 2020).

2. Cara menentukan pola makan

a. Frekuensi Makanan (*Food Frequency Questionnaire*)

Metode frekuensi makan digunakan untuk memperoleh data mengenai frekuensi konsumsi berbagai bahan makanan atau makanan olahan selama periode tertentu, seperti hari, minggu, bulan, atau tahun. Selain itu, metode frekuensi makanan dapat memberikan gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif. Kuesioner frekuensi makanan mencakup daftar lengkap bahan makanan atau makanan beserta frekuensi penggunaannya dalam rentang waktu tertentu. Bahan makanan yang tercantum dalam daftar tersebut merupakan yang dikonsumsi cukup sering oleh responden (Grace, 2017).

- b. Langkah-langkah metode *FFQ* adalah sebagai berikut.
 1. Terlebih dahulu harus disiapkan daftar bahan makanan yang akan diukur.
 2. Responden diminta untuk memberi tanda pada daftar makanan yang tersedia pada kuesioner mengenai frekuensi penggunaan bahan makanan yang sering dikonsumsi di kolom yang tersedia.
 3. Lakukan penghitungan terhadap data yang telah didapatkan
 4. Bandingkan/ rujuk ke kategori yang berlaku untuk menentukan hasil akhirnya.
- c. Kelebihan metode *FFQ* antara lain:
 1. Relatif murah dan sederhana
 2. Dapat dilakukan sendiri oleh responden
 3. Dapat membantu dalam menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan Sedangkan
- d. kekurangan metode *FFQ* adalah sebagai berikut:
 1. Tidak dapat menghitung asupan zat gizi sehari
 2. Sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data
 3. Cukup menjemukan bagi pewawancara
 4. Perlu percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam kuesioner
 5. Responden harus jujur dan mempunyai motivasi tinggi

3. Cara mengukur pola makan

- 1) Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode formulir *food frequency questionnaire* (*FFQ*) yang diberikan kepada mahasiswa untuk mengetahui menu makanan yang dikonsumsi

Tabel 2. Kategori pola makan

Kategori	Skor	Keterangan
A	50	Setiap hari (2 – 3x)
B	25	7x/minggu
C	15	5 – 6 x per minggu
D	10	3 – 4 x per minggu
E	1	1 – 2 x per minggu
F	0	Tidak pernah

Sumber : (Florence, 2017)

Selanjutnya, hasil dari pengukuran pola konsumsi akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang.

- a. Kategori baik bila skor 491-703
- b. cukup bila skor 278-490
- c. kurang bila skor 65-277 (katmawanti et al.,2021)

Pola makan
Skor maks =
Skor min =
Range = S.maks – S.min
Kelas = 3
Interval = R/K
Baik = S.Maks-R
Cukup =-R
Kurang = -R

2) Metode Food Recall 2x24 jam (*Recall 24 hours meth*)

Metode recall 24 jam bekerja dengan mencatat jenis dan kuantitas makanan yang dimakan dalam 24 jam sebelumnya. Dalam strategi ini, responden didekati untuk menceritakan semua yang mereka makan dan minum selama lebih dari 24 jam (kemarin). Biasanya dimulai ketika dia bangun kemarin pagi dan berakhir ketika dia pergi tidur malam itu, namun bisa juga dimulai ketika wawancara dilakukan mundur hingga 24 jam penuh. Hal penting yang perlu diketahui adalah dengan review 24 jam informasi yang didapat secara umum akan lebih bersifat subjektif. Dengan demikian, untuk memperoleh informasi kuantitatif, berapa jumlah konsumsi pangan individu ditanyakan secara hati-hati dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring, dan lain sebagainya) atau takaran lain yang biasa digunakan setiap hari.

Metode recall 24 jam bekerja dengan mencatat jenis dan kuantitas makanan yang dimakan dalam 24 jam sebelumnya. Dalam strategi ini,

responden didekati untuk menceritakan semua yang mereka makan dan minum selama lebih dari 24 jam (kemarin). Biasanya dimulai ketika dia bangun kemarin pagi dan berakhir ketika dia pergi tidur malam itu, namun bisa juga dimulai ketika wawancara dilakukan mundur hingga 24 jam penuh. Hal penting yang perlu diketahui adalah dengan review 24 jam informasi yang didapat secara umum akan lebih bersifat subjektif. Dengan demikian, untuk memperoleh informasi kuantitatif, berapa jumlah konsumsi pangan individu ditanyakan secara hati-hati dengan menggunakan alat URT (sendok, gelas, piring, dan lain sebagainya) atau takaran lain yang biasa digunakan setiap hari.

Asupan zat gizi dibagi kecukupan kemudian dikalikan 100% agar mendapatkan presentase asupan.

$$\text{tingkat asupan} = \frac{\text{asupan zat gizi}}{\text{kecukupan zat gizi}} \times 100\%$$

Hasil dari pengukuran recall 24 jam akan dibagikan menjadi tiga kategori menurut (WNPG 2012) :

- 1) Lebih jika >110%
- 2) Cukup jika 80-100%
- 3) Kurang jika <80%

4. Faktor yang yang mempengaruhi pola makan

a. Faktor lingkungan

- 1) Faktor Daerah

Daerah atau tempat tinggal memainkan peranan yang sangat penting dalam pola makan suatu kelompok. Dimana setiap daerah memiliki jenis, bahan, serta cara makan yang berbeda-beda. Ditambah lagi dengan faktor sosial ekonomi dan dari latar belakang ras/etnis tertentu cenderung terlibat dalam perilaku makan (Brown, 2013). Sehingga apabila suatu kelompok melakukan perjalanan menuju daerah baru, tentunya mereka harus menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru pula termasuk perilaku konsumsi atau pola makan daerah tersebut.

2) Nilai dan norma sosial budaya serta keyakinan

Norma sosial budaya atau kebudayaan tentunya dapat kita temui diseluruh daerah. Unsur-unsur dalam budaya yang telah ada selama ratusan tahun menciptakan suatu kebiasaan yang telah mendarah daging, dilakukan turuntemurun, dan cenderung sulit untuk melepaskan kebiasaan tersebut. Salah satunya ialah kebiasaan makan yang terkadang bertentangan dengan prinsip dasar ilmu gizi. Dalam hal sikap terhadap makanan, masih banyak terdapat pantangan, tahayul, tabu, dalam masyarakat yang menyebabkan pengetahuan konsumsi makanan menjadi rendah. Sehingga keyakinan dan norma yang berlaku di masyarakat dapat mempengaruhi perilaku konsumsi masyarakat

3) Trend makanan

Data nasional menunjukkan bahwa proporsi kalori dan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi sebagai makanan ringan telah meningkat selama dekade terakhir. Dalam artian ukuran makanan ringan tetap sama, namun jumlah makanan ringan yang dikonsumsi cenderung meningkat, hal ini dapat menyumbangkan asupan kalori yang tinggi bagi seseorang Makan cepat saji . Makan cepat saji atau yang lebih dikenal dengan istilah fast food sangat diminati dan menjadi populer di zaman sekarang, terlebih lagi bagi mereka yang terbatas waktu untuk makan dan bagi mereka yang sebagian besar mobilitas dilakukan diluar rumah sehingga waktu untuk makan didalam rumah tidak ada (Dian ., 2022)

4) Jumlah keluarga

Pola atau perilaku makan juga ditentukan oleh jumlah keluarga, banyaknya anggota keluarga cenderung membuat konsumsi pangan atau pengeluaran menjadi jauh lebih besar, semakin besar jumlah anggota keluarga, maka alokasi pangan untuk individu akan semakin berkurang Kemudian bahwa terdapat hubungan antara jumlah keluarga dengan perilaku konsumsi suatu individu. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak jumlah anggota keluarga maka akan semakin banyak

pangan yang dikonsumsi dan pembagian makanan dalam keluarga tersebut akan lebih sedikit dibandingkan dengan jumlahnya sedikit.

5) Lingkungan rumah

Lingkungan geografis atau tempat tinggal memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku makan. Hal ini didukung dengan ketersediaan pangan dan biaya makanan serta kemudahan mencapai tempat penjualan makanan turut mempengaruhi perilaku konsumsi makanan.

b. Faktor individu

1) *Body image*

Body image atau citra tubuh adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri. Apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktualnya, maka hal ini dianggap sebagai *body image* yang negatif (Williams., 2015). Di zaman sekarang, faktor *body image* dapat dikaitkan dengan perilaku *body shaming* atau mengomentari bentuk fisik seseorang (kurus atau gemuk), sehingga akan berdampak pada pola makan. Mereka akan melakukan pembatasan dalam asupan makan agar tubuh yang diinginkan terwujud. Perilaku yang dilakukan ini tentu menyebabkan seseorang menjadi kurus akibat kekurangan asupan makan sedangkan asupan makanan yang berlebih akan menyebabkan kelebihan berat badan atau *overweight*.

2) Kesukaan atau preferensi makanan

Kesukaan atau preferensi makan sangat mempengaruhi pola makan seseorang. Seseorang cenderung mengonsumsi makan yang disukainya tanpa memandang apakah makan tersebut itu memiliki kandungan gizi yang mencukupi atau tidak. Menurut Park (2015), preferensi makanan memainkan peran yang sangat penting dalam pembentukan pola makan atau kebiasaan makan. Makanan dianggap memenuhi selera selain dipengaruhi oleh budaya dan sosial juga dipengaruhi oleh sifat fisiknya. Pengaruh indera yang dimiliki seseorang sangat mempengaruhi rasa, warna, dan bentuk dari makan tersebut.

Sehingga pengaruh indera (pengecap, penghirup, penglihatan) dapat berkontribusi terhadap preferensi makanan.

3) Status Kesehatan

Kondisi kesehatan juga mempengaruhi pola makan seseorang. Memiliki kondisi yang baik terbebas dari penyakit tentunya akan mendukung kegiatan sehari-hari, hidup menjadi produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Sehingga kebutuhan gizi orang yang sehat dan sakit tidaklah sama, pada orang yang sakit tubuh lebih banyak memerlukan zat gizi untuk mengganti kerusakan sel dan untuk memulihkan tenaga (Brown, 2013).

4) Kebutuhan fisiologis

Setiap orang (orang dewasa, lanjut usia, anak-anak, bayi, dan ibu hamil, menyusui) memiliki kebutuhan gizi yang berbeda-beda, sehingga pemilihan makanan yang tepat serta seimbang sangat dibutuhkan untuk proses metabolisme tubuh.

5) Gaya hidup

Keluarga merupakan faktor utama dalam pembentukan gaya hidup terkait pola makan atau kebiasaan makan yang dilakukan. Gaya hidup merupakan suatu interaksi antara faktor lingkungan dengan individu yang mempengaruhi pola makan atau kebiasaan makan. Dimana bagi seseorang yang berasal dari kelas atas yang mampu atau terbiasa mengkonsumsi makan dengan harga mahal sehingga memiliki gaya hidup mewah atau modern dan orang kelas menengah kebawah atau miskin karena terbiasa dengan gaya hidup sederhana maka mereka hanya dapat mengkonsumsi makan seadanya.

5. Hubungan pola makan dengan kekurangan energi kronis (KEK)

Frekuensi makan berhubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja putri dengan nilai signifikansi 0,000. Sebanyak (76,1%) dari 88 remaja putri dengan frekuensi makan yang tidak mematuhi PGS (Pedoman Gizi Seimbang) mengalami KEK. Pada penelitian ini nilai odds rasio (OR) sebesar 4,669. Arti dari OR adalah remaja putri dengan frekuensi makan yang

tidak sesuai PGS mempunyai kecenderungan 4,669 untuk mengalami PJK (Ardi, 2021).

Pola makan dapat menggambarkan frekuensi, macam, dan bahan makanan yang dikonsumsi sehari. Makanan yang dikonsumsi sesuai jumlah kebutuhan dapat menghasilkan zat gizi yang cukup untuk aktivitas fisik. Kebiasaan makan yang ideal adalah makan tiga kali sehari dengan rentang waktu yang hampir sama dalam sehari ditambah makan selingan dua kali dengan porsi kecil. Namun, seringkali remaja melewatkan makan karena kegiatan sehari-harinya yang padat. Hal tersebut dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya (Ardi, 2021).

Pada masa remaja, makanan sudah tidak ditentukan lagi oleh orang tua, tetapi diri mereka sendiri bebas memilih makanan yang dikonsumsi. Remaja menunjukkan kebiasaan makan mengonsumsi makanan jajanan seperti gorengan, minum-minuman berwarna, soft drink, dan konsumsi fast food yang banyak mengandung lemak, gula, dan zat aditif. Konsumsi makanan yang beragam berguna untuk memenuhi zat gizi yang diperlukan tubuh karena tidak ada satu pun jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap yang diperlukan tubuh, kecuali air susu ibu. Remaja perlu mengonsumsi makanan yang bervariasi dan cukup mengandung energi dan protein sekurang-kurangnya sehari sekali (Ardi, 2021).

D. Aktivitas Fisik

1. Pengertian

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai “gerakan tubuh yang memerlukan pengeluaran energi dan dihasilkan oleh otot rangka”. meningkatkan pengeluaran energi dan asupan energi. Remaja yang berpartisipasi dalam aktivitas fisik terbukti memiliki tingkat stres, kecemasan, dan kepercayaan diri yang lebih rendah. Pekik mengatakan, remaja atau pelajar di sekolah biasanya melakukan aktivitas fisik dalam jumlah sedang karena sering belajar. Remaja yang melakukan aktifitas ringan lebih sedikit pekerjaan sehari-hari membuat tubuh mereka mengonsumsi lebih sedikit energi. Akibatnya, jika seorang remaja kurang berolahraga dan mengonsumsi terlalu banyak energi, ia mudah mengalami kelebihan berat badan. Aktivitas fisik dapat mencegah perubahan massa lemak tubuh (Saputri, 2018).

2. Jenis-jenis aktivitas fisik

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, antara lain :

a. Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ringan biasanya tidak mengubah laju atau daya tahan pernapasan Anda dan tidak memerlukan banyak usaha. Contoh aktivitas ringan antara lain jalan kaki, menyapu, mencuci piring atau baju, mencuci mobil, berganti pakaian, duduk sambil belajar di sekolah, les di luar jam sekolah, menonton televisi, bermain dan belajar di rumah, peregangan dan latihan pemanasan lambat, dan golf.

b. Aktivitas Fisik Sedang

Aktivitas fisik sedang yang memerlukan pengerahan tenaga yang kuat atau terus menerus serta gerakan otot yang berirama atau fleksibel. Saat seseorang melakukan aktivitas fisik sedang, mereka

mengeluarkan energi 3,5-7 Kkal/menit. Seperti Jogging, tenis meja, berenang, bersepeda, memotong rumput, memindahkan perabotan ringan, berkebun, bermain bulu tangkis, dan menari dan jalan cepat adalah contoh aktivitas fisik sedang.

c. **Aktivitas Fisik Berat**

Olahraga yang membutuhkan tenaga dan menyebabkan tubuh lebih banyak berkeringat seringkali kaitkan dengan aktivitas fisik yang intens yang mengeluarkan >7 Kkal/menit energi yang dikeluarkan selama aktivitas fisik yang intens seperti berlari, sepak bola, bola basket, aerobik, bela diri (karate, taekwondo, seni bela diri), dan pergi ke luar adalah contoh aktivitas fisik yang berat.

3. Manfaat aktivitas fisik

Aktivitas fisik sangat penting dilakukan karena memiliki banyak manfaat bagi tubuh, salah satunya ialah dapat menurunkan risiko penyakit tidak menular. Selain itu, aktivitas fisik juga mempunyai banyak manfaat lainnya seperti:

- a. Mengendalikan kadar kolesterol
- b. Mengendalikan berat badan
- c. Mengendalikan tekanan darah
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dan sistem kekebalan tubuh
- e. Mencegah penyakit diabetes melitus atau kencing manis
- f. Memperbaiki postur tubuh
- g. Memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot
- h. Menurunkan risiko osteoporosis pada wanita
- i. Mengendalikan stres
- j. Mengurangi kecemasan

4. Cara menentukan aktivitas fisik

Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam *Physical Activity Level* (PAL) yang didapatkan dari besarnya energi yang dikeluarkan (kkal) per kg berat badan selama 24 jam (Puspita, 2021).

1) Nilai PAL dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$PAL = \frac{(PAR) \times (W)}{24 \text{ JAM}}$$

Keterangan:

PAL = Physical Activity Level (tingkat aktivitas fisik)

PAR = Physical Activity Ratio (dari masing-masing aktivitas fisik yang dilakukan untuk setiap jenis aktivitas per jam)

W = Alokasi waktu tiap aktivitas

2) Kategori tingkat physical activity berdasarkan PAL yaitu:

- a. Ringan (sedentary lifestyle) 1,40 kkal/jam – 1,69 kkal/jam
- b. Sedang (active or moderately) 1,70 kkal/jam – 1,99 kkal/jam
- c. Berat (*vigorous or vigorously active lifestyle*) 2,00 kkal/2,40 kkal/jam

5. Faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik

a. Gaya hidup

Aktivitas Gaya hidup dipengaruhi oleh status ekonomi, kultural, keluarga, teman, masyarakat. Perubahan dalam kebiasaan individu merupakan cara terbaik dalam menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas)

b. 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 untuk memperoleh Kesehatan.

c. Lingkungan

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

d. Hereditas

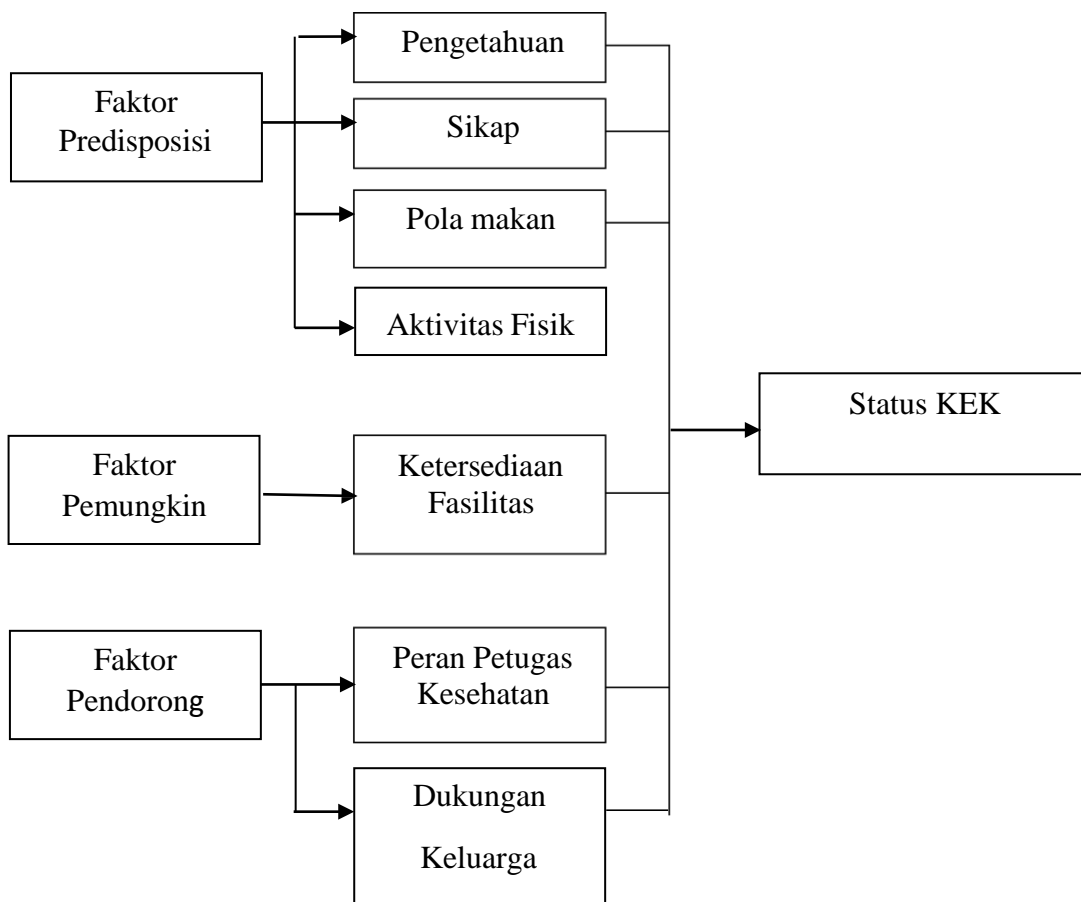
Faktor determinan yang paling berperan adalah hereditas, dimana orang tua menurunkan kode genetik kepada anaknya termasuk penyakit keturunan yang menyebabkan pembatasan aktivitas fisik yang harus dilakukan.

6. Hubungan aktivitas fisik dengan KEK

Kerja aktif memiliki hubungan yang erat dengan proses keseimbangan energi. Ketika jumlah energi yang dikonsumsi sama dengan jumlah yang digunakan (TEE) dan simpanan tubuh tetap stabil, keseimbangan energi dapat tercapai. Tubuh menggunakan energi dalam proses yang disebut aktivitas fisik. Penggunaan energi dicirikan sebagai seberapa banyak energi yang digunakan oleh tubuh, dan identik dengan intensitas yang dihasilkan oleh hidrolisis adenosin trifosfat (ATP) menjadi adenosin difosfat (ADP) atau adenosin monofosfat (AMP) dan fosfat anorganik (Pi).

Keseimbangan negatif terjadi ketika jumlah energi yang digunakan oleh proses lebih besar daripada jumlah energi yang dikonsumsi. Remaja akan mengalami masalah gizi kekurangan energi kronis jika ketidakseimbangan energi ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama (Yudhya, 2020). Tugas proaktif yang dilakukan remaja sangatlah beragam, sehingga mereka juga perlu fokus pada konsumsi makanannya. Cadangan otot akan diubah menjadi energi jika asupan energi tidak mencukupi (Rachman,2018).

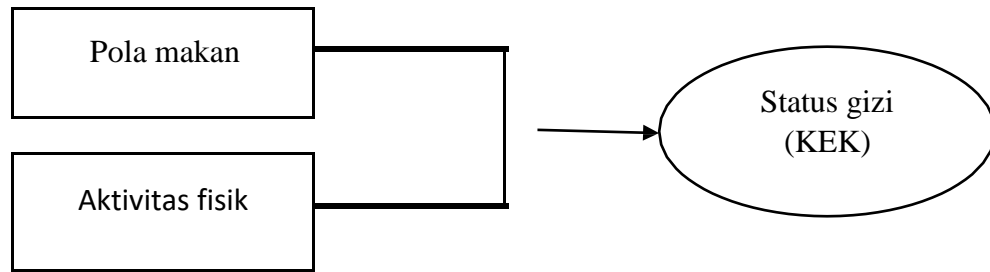
E. Kerangka Teori



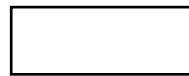
Gambar 2.1 KerangkaTeori

Sumber : Lawrence Green 2003(Notoatmodjo,2010)

F. Kerangka konsep



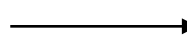
Keterangan



Variabel independent



Variabel Dependent



Hubungan antara kedua variabel

Gambar 2.kerangka konsep

G. Hipotesis

H1. Adanya hubungan antara pola makan, aktivitas fisik dengan status KEK

H0. Tidak adanya hubungan antara pola makan, aktivitas fisik dengan status KEK