

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja Putri**

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini remaja akan mengalami perubahan fisik seperti penambahan tinggi badan, perubahan bentuk tubuh, dan masa menstruasi bagi remaja perempuan. Menurut WHO, remaja dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu remaja awal yang berusia 12-16 tahun dan remaja akhir yang berusia 17-25 tahun. Menurut (Andina Rachmayani, dkk., 2018) remaja dapat dikategorikan menjadi tiga fase yang meliputi, fase remaja awal yaitu remaja yang berusia 12-14 tahun, fase remaja pertengahan yaitu remaja yang berusia 14-18 tahun, dan fase remaja akhir yaitu remaja yang berusia 18-21 tahun.

Remaja termasuk kedalam kelompok rawan gizi yang dimana merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah gizi seperti gizi kurang maupun gizi lebih. Seiring bertambahnya usia remaja khususnya remaja putri cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuhnya sehingga banyak remaja putri yang membatasi konsumsi makannya, hal ini dapat menyebabkan penyakit kekurangan energi kronis dan juga anemia (Merita, dkk., 2020).

#### **B. Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

##### **1. Definisi Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri adalah suatu kondisi remaja putri mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama atau menahun. Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu keadaan seseorang mengalami

status gizi buruk yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi pangan sumber energi dan protein yang berlangsung menahun (Rauf, dkk., 2023).

Kekurangan Energi Kronis merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein dengan kebutuhan yang diperlukan. Wanita usia subur merupakan golongan beresiko mengalami kekurangan energi Kronis. Usia yang paling beresiko tinggi adalah pada usia 15 sampai 19 tahun (Yulianasari, dkk., 2019).

## **2. Dampak Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Kekurangan Energi Kronis memberikan dampak yang negatif bagi remaja putri. Kekurangan energi Kronis dapat menyebabkan remaja putri mengalami anemia atau kekurangan sel darah merah, terhambatnya perkembangan organ tubuh, pertumbuhan fisik yang kurang sehingga dapat mempengaruhi produktivitas remaja putri dalam kesehariannya (Yulianasari, dkk., 2019).

## **3. Penyebab Kekurangan Energi Kronis (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 aktivitas fisik dan menurunkan produktivitas remaja putri tersebut (D. A. Wardhani, dkk., 2021).

b. 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 (Zaki & Sari, 2019).

**4. Cara Pengukuran**

Untuk menentukan seseorang mengalami kekurangan energi kronis atau tidak, ada alat ukur yang dapat digunakan menjadi indikator penentu, yaitu pita lila. Batasan yang digunakan adalah 23,5 cm. Apabila remaja putri setelah diukur

mendapatkan panjang lingkaran lengan atas  $<23,5$  cm maka remaja putri tersebut dapat dikatakan mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Apabila lingkaran lengan atas di dapatkan hasil  $>23,5$  cm atau sama dengan  $23,5$  cm remaja tersebut dikatakan tidak mengalami kekurangan energi Kronis (KEK). Langkah-langkah pengukuran LILA (Sirajuddin, dkk., 2018):

- a. Pastikan pita LILA tidak terlipat-lipat atau sobek
- b. Apabila lengan remaja putri  $>33$  cm, gunakan meteran kain
- c. Remaja putri diminta berdiri dengan tegak tetapi rileks dan otot lengan tidak tegang
- d. Bertanya kepada remaja putri untuk mengetahui lengan mana yang lebih sering digunakan
- e. Baju pada lengan yang tidak sering digunakan disingsingkan keatas sampai pangkal bahu terlihat atau sampai lengan bagian atas tidak tertutup
- f. Tentukan posisi pangkal bahu
- g. Tentukan posisi ujung siku dengan cara menekuk siku dan dilipat dengan telapak tangan ke arah perut
- h. Tentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku menggunakan pita LILA atau meteran, dan beri tanda
- i. Lingkarkan pita LILA sesuai tanda yang telah dibuat
- j. Masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LILA
- k. Pita ditarik dengan perlahan, jangan terlalu ketat ataupun longgar
- l. Baca angka yang ditunjukkan oleh tanda panah pada pita LILA
- m. Catat hasil pengukuran.

## **C. Pola Makan Remaja**

### **1. Definisi**

Pola makan atau perilaku makan adalah suatu tingkah laku yang dilakukan oleh individu untuk memenuhi kebutuhan makan yang merupakan kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi (Mardalena, 2017) dalam (Yuni Kartika, dkk., 2023). Remaja yang memiliki pola makan yang buruk akan berdampak negatif yaitu terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi pada remaja. Khususnya remaja putri yang lebih memperhatikan dan menjaga bentuk tubuhnya dibandingkan remaja laki-laki (Yuni Kartika, dkk., 2023).

Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan konsumsi makanan yang mencakupi jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makanan. Jenis makanan adalah variasi bahan makanan yang dikonsumsi, dicerna, dan diserap oleh tubuh, menyediakan variasi makanan merupakan salah satu cara menghilangkan rasa bosan dan meningkatkan selera makan. Jumlah makanan adalah seberapa banyak makanan yang dikonsumsi (Rihiantoro & Widodo, 2018). Menurut (Depkes RI, 2013) dalam (Barkah, dkk., 2021) frekuensi makan adalah berapa kali seseorang mengonsumsi makanan dalam sehari yang meliputi makan pagi, siang, malam, dan makan selingan.

### **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi**

Menurut almatsier dalam (Yuni Kartika, dkk., 2023) menyatakan bahwa hal-hal yang dapat mempengaruhi pola konsumsi seseorang ialah sosial budaya dan lingkungan, iklan, citra diri, pengetahuan, agama dan kepercayaan. Selain itu pendapatan orang tua, kebiasaan teman sebaya serta pengetahuan gizi remaja juga

dapat mempengaruhi pola makan remaja. Lingkungan yang terbiasa untuk tidak melakukan sarapan dan makan teratur dapat menyebabkan remaja putri memiliki kebiasaan buruk terkait pola makan. Lingkungan yang didominasi oleh masyarakat yang memiliki persepsi citra tubuh yang negatif akan mempengaruhi pola pikir remaja putri dan menyebabkan remaja putri mengubah kebiasaan makannya .

### **3. Cara Pengukuran**

Kekurangan gizi diawali dari asupan gizi yang tidak cukup. Ketidakcukupan gizi dapat diketahui melalui pengukuran konsumsi pangan (dietary method). Pengukuran konsumsi pangan juga sering disebut survey konsumsi pangan. Asupan yang kurang akan mengakibatkan status gizi kurang, begitu pula sebaliknya. Metode pengukuran asupan gizi yang sering digunakan untuk mengukur asupan gizi pada individu ialah metode *recall 24 hour*, *estimated food record*, penimbangan makanan (*food weighing*), *dietary history*, frekuensi makanan (*food frequency*), dan frekuensi semikuantitatif (*semi quantitative food frequency questionnaire*) (Kemenkes RI, 2020). Untuk menentukan apakah remaja putri memiliki pola makan/ kebiasaan yang baik atau tidak dapat dilihat dari jumlah, jenis dan frekuensi makannya. Metode yang sebaiknya di gunakan adalah SQ-FFQ. SQ-FFQ adalah metode untuk mengetahui gambaran kebiasaan asupan gizi individu pada kurun waktu tertentu. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengetahui rata-rata asupan zat gizi dalam sehari pada individu. Langkah-langkah penggunaan SQ-FFQ (Sirajuddin, dkk., 2018):

- a. Membaca seluruh isi formulir dengan seksama
- b. Memperkenalkan diri dan tujuan melakukan wawancara kepada sampel

- c. Menanyakan frekuensi makan setiap bahan makanan yang ada pada daftar. Memberikan kesempatan kepada sampel untuk menjawab mengenai kekerapan konsumsi
- d. Menuliskan jawaban sampel pada formulir SQ-FFQ
- e. Mengucapkan terimakasih untuk mengakhiri sesi wawancara
- f. Menjumlahkan seluruh skor konsumsi pada baris akhir formulir SQ-FFQ dan menghitung konsumsi zat gizi sehari
- g. Menentukan skor konsumsi pangan sampel

#### **D. Persepsi Citra Tubuh**

##### **1. Definisi**

Citra tubuh adalah gambaran subjektif seseorang mengenai tubuhnya, hal ini berkaitan dengan penilaian dan persepsi orang lain terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Sebenarnya pikiran dan perasaan orang lain tersebut belum tentu menggambarkan keadaan tubuh yang sebenarnya (Fauziah, dkk., 2021). Body image atau citra tubuh adalah istilah yang mengacu kepada pandangan, pikiran, dan perasaan seseorang tentang tubuhnya. Remaja putri seringkali melakukan perbandingan sosial seperti membandingkan bentuk tubuhnya dengan orang lain yang mana objek perbandingannya ialah perempuan lain yang tubuhnya lebih menarik. Dari sanalah ketidakpuasan diri terhadap bentuk tubuh diri sendiri menjadi meningkat. (neagu, 2015) dalam (Yuni Kartika, dkk., 2023)

##### **2. Klasifikasi**

Citra tubuh dapat dibagi menjadi dua yaitu citra tubuh positif dan negatif. Citra tubuh positif merupakan keadaan seseorang memiliki persepsi yang baik

terhadap bentuk tubuhnya, percaya diri, merasa bangga, dapat menerima keunikan yang dimiliki dan merasa nyaman dengan tubuhnya sendiri. Sedangkan citra tubuh negatif merupakan keadaan seseorang memiliki persepsi yang salah dan tidak baik terhadap bentuk tubuhnya, merasa malu, minder, cemas dan tidak nyaman dengan bentuk tubuhnya sendiri. Hal tersebut mendorong remaja putri untuk melakukan segala cara agar mendapatkan bentuk tubuh ideal menurut mereka (Fauziah, dkk., 2021). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya persepsi citra tubuh yang negatif yaitu pendapat orang lain, kondisi *sosialcultural* atau standar tubuh ideal yang berlaku dalam masyarakat sekitar, dan peran individu dalam masyarakat. Dari faktor-faktor tersebutlah yang menyebabkan remaja putri berusaha untuk membentuk tubuh sesuai dengan standar ideal tersebut dengan segala cara (Agustini, dkk., 2021).

### **3. Cara pengukuran**

Data terkait persepsi citra tubuh bisa didapatkan melalui pengisian kuesioner *Body Shape Questionnaire* (BSQ) modifikasi yang terdiri dari 16 pertanyaan mengenai bentuk tubuh dan penampilan seseorang selama 4 minggu terakhir. Hasil akhir dari pengisian kuesioner ini adalah score yang mana akan di jumlahkan dan dikategorikan menjadi persepsi citra tubuh positif dan persepsi citra tubuh negatif (Purwanti & Marlina, 2023).