

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi Citra Tubuh Pada Remaja

1. Pengertian persepsi citra tubuh

Dalam kamus besar psikologi, persepsi diartikan sebagai suatu proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan menggunakan indra pengelihat, pendengar, peraba, perasa, dan pencium. yang dimiliki sehingga ia menjadi sadar akan segala sesuatu yang ada dilingkungannya.

Citra tubuh adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya dan bagaimana seseorang mempersepsikan dan memberikan penilaian atas yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya sendiri. Sebenarnya apa yang dipikirkan dan rasakan belum tentu mempresentasikan keadaan yang saat ini, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang bersifat subyektif.

Citra tubuh atau *body image* adalah persepsi seseorang mengenai penampilan fisik dirinya sendiri. Orang dengan cira tubuh yang buruk akan mempersepsikan dirinya sebagai orang yang tidak memiliki penampilan yang menarik atau buruk, sedangkan orang yang memiliki citra tubuh yang baik akan bisa melihat bahwa dirinya menarik baik bagi dirinya sendiri ataupun orang lain, atau setidaknya akan menerima dirinya apa adanya. Persepsi mengenai citra tubuh bukan hal yang obyektif atau merupakan opini dari orang lain, seseorang dengan citra tubuh yang buruk bisa saja secara fisik menurut orang lain cantik dan menarik, dan seseorang

dengan citra tubuh yang baik saja merupakan orang yang dianggap tidak menarik secara fisik oleh orang lain (Thompson, 2002)

2. Metode pengukuran citra tubuh

Pengukuran citra tubuh dapat dilakukan dengan cara menggunakan kuisioner sebanyak 6 pernyataan. Metode pengukuran dari citra tubuh dapat diklasifikasikan lagi menjadi 6 sub aspek citra tubuh, diantaranya sebagai berikut :(J.P.Chaplin, 2002)

a. Evaluasi penampilan fisik (EPF) / *Appearance evaluation*

Yaitu perasaan daya tarik fisik seseorang mengenai menarik atau tidaknya penampilan orang tersebut, serta memuaskan atau tidak memuaskan. Penilaian dengan hasil tinggi sebagian besar positif dan merasa puas terhadap penampilan mereka. Sedangkan penilaian hasil rendah memiliki ketidakbahagiaan dengan penampilan mereka.

Penilaian yang dilakukan berguna untuk mengetahui bagaimana dirinya, mengenai kesesuaian diri terhadap apa yang sedang dialami individu baik secara pribadi maupun ketika individu tersebut berada pada lingkungan masyarakat. Penilaian terhadap penampilan diperlukan kaitannya dengan bagaimana citra tubuh individu dapat terasa baik untuk dirinya dan terlihat baik dimata orang lain yang melihatnya. Semakin baik penampilan individu, akan memberikan persepsi yang baik pula terhadap dirinya sendiri, sebaliknya semakin buruk penampilan individu maka akan menimbulkan persepsi yang buruk pula. Hal tersebut sangat berpengaruh dengan kesesuaian dirinya dalam membuat diri merasa nyaman.

b. Orientasi penampilan fisik (OPF) / *Appearance orientation*

Digunakan untuk mengukur tingkat perhatian individu terhadap penampilannya. Hasil penilaian tinggi berada pada peran yang lebih penting bagaimana mereka terlihat, memperhatikan penampilan mereka dan terlibat dalam perilaku perawatan ekstensif. Hasil penilaian rendah tampak tidak sangat penting dan mereka tidak menghabiskan banyak usaha untuk menjadi terlihat baik. Orientasi penampilan perlu dilakukan dalam kaitannya dengan memperbaiki citra tubuh individu, karena orientasi yang tinggi merupakan usaha untuk mencapai tubuh yang baik, yang dapat membuat individu mampu menyesuaikan dengan diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Dalam mengorientasi penampilan, individu melakukan diskusi dan meminta nasihat kepada orang yang lebih berpengalaman darinya. Nasihat yang didapatkan akan menjadi bahan pertimbangan yang disesuaikan dengan lingkungan tempat bergaul individu tersebut.

c. Kepuasan area tubuh (KAT) / *Body-areas satisfaction scale*

Digunakan untuk mengukur kepuasan individu terhadap aspek-aspek tertentu dari penampilannya. Hasil penilaian tinggi pada umumnya merasa puas dengan sebagian besar tubuh mereka. Hasil penilaian rendah berarti memiliki ketidakpuasan dengan ukuran atau penampilan diri mereka sendiri.

Kepuasan adalah keadaan kesenangan dan kesenjangan yang disebabkan karena seseorang telah mencapai satu tujuan atau sasaran (Chaplin, 2002). Kepuasan yang dirasakan dapat memberikan dampak tingkat kepercayaan diri yang baik untuk individu dalam mengeksplorasi dirinya dihadapan lingkungan masyarakat. Selain itu kepuasan dengan hasil penilaian tinggi jelas mempengaruhi citra tubuh individu untuk menjadi baik pula. Kepuasan terhadap

bagian tubuh didapatkan dari bagaimana individu memberikan orientasi terhadap penampilan dirinya, sehingga dapat menghasilkan penilaian yang tinggi pula. Dengan kepuasan yang didapat individu akan sering membanggakan dirinya di hadapan lingkungan sekitarnya. Kebanggaan yang dimiliki berasal dari hasil penilaian yang tinggi dari orientasi yang telah dilakukan.

d. Kecemasan terhadap kegemukan (KTK) / *Overweight precupation*

Digunakan untuk menggambarkan kecemasan individu menjadi gemuk, kewaspadaan terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakukan diet penurunan berat badan dan membentuk pola makan yang dibatasi. Individu memiliki kecemasan terhadap bentuk tubuhnya yang bisa menjadi gemuk. Kewaspadaan ini memberikan dampak peningkatan perhatian terhadap penampilan diri pada individu.

Pada usia remaja, sudah sewajarnya ketika individu merasa ingin memiliki tubuh yang ideal. Sehingga mereka akan lebih mengatur hidupnya dengan menjaga pola makan agar tidak menjadi gemuk. Mereka berfikir bahwa tubuh yang gemuk adalah hal memalukan yang tidak dapat dengan mudah mengikuti perkembangan mode yang ada, dimana perkembangan mode tersebut yang membuat individu dapat melakukan interaksi bersama lingkungan sekitarnya dengan baik.

e. Pengkategorian ukuran tubuh (PUT) / *Self-classified weight*

Digunakan untuk menggambarkan bagaimana individu mempersepsikan dan melihat berat badannya sendiri, mulai dari kekurangan berat badan sampai kelebihan berat badan. Penilaian ini terjadi pada individu itu sendiri

terhadap bagaimana keadaan dirinya sendiri dan juga bagaimana keadaan dirinya dimata orang lain.

f. Membandingkan diri sendiri dengan orang lain / *Compare yourself with others*

Digunakan untuk menilai apakah porsi tubuh dirinya sendiri sudah lebih baik dan menarik dari orang lain. Penilaian ini terjadi pada individu itu sendiri terhadap bagaimana keadaan dirinya sendiri dan juga bagaimana keadaan dirinya dimata orang lain.

Pandangan individu terhadap proporsi tubuhnya sangat berpengaruh terhadap penampilan di hadapan masyarakat. Mengenai tubuh ideal yang diharapkan guna memberikan kenyamanan dalam hidup bersosial dengan masyarakat. Individu tidak ingin memiliki tubuh yang terlalu kurus, sehingga membuat mereka memiliki keinginan untuk lebih menggemukkan tubuh mereka. Sedangkan ketika mereka sudah merasa proporsi tubuhnya bertambah, kebanyakan malah merasa kebingungan untuk melakukan diet guna mengurangi proporsi tubuh mereka. Begitu pula sebaliknya dari hal tersebut. Individu mengenai bentuk tubuhnya jauh dari kata kepuasan untuk mencapai kata ideal. Mereka akan sering melakukan perbandingan ukuran tubuh antara dirinya sendiri dengan figur lain yang dirasa tampak menarik menurun.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi citra tubuh remaja

Pandangan terhadap tubuh sangat dipengaruhi oleh perubahan pertumbuhan fisik, tayangan dan tampilan media massa yang menampilkan bentuk tubuh model

ideal, sehingga individu cenderung membandingkan membandingkan bentuk tubuhnya dengan bentuk tubuh orang lain seusianya.

Dalam perkembangan individu terdapat faktor – faktor yang memengaruhi perkembangan citra tubuh, antara lain :

a. Usia

Usia mempengaruhi citra tubuh terutama terkait munculnya ketidakpuasan terhadap tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan dengan rentan usia 17 – 25 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap citra tubuhnya dibandingkan dengan perempuan usia 40 – 60 tahun (Cash & Pruzinsky, 2002)

b. Konsep diri

Salah satu faktor pembentuk citra tubuh adalah konsep diri yang merupakan gambaran individu terhadap dirinya meliputi penilaian diri dan penilaian sosial.

c. Jenis kelamin

Faktor jenis kelamin menjadi faktor penting dalam perkembangan citra tubuh seseorang. Perempuan memiliki citra tubuh negatif daripada pria. Perempuan lebih mempermasalahkan citra tubuh bila dibandingkan dengan laki – laki. Selain itu, perempuan menyadari bahwa penampilan fisik dianggap sangat penting sehingga perempuan lebih mempersoalkan tentang kegemukan dibandingkan dengan laki – laki (Hurlock, 2002).

d. Media massa

Media massa mempengaruhi citra tubuh seseorang terkait persepsi perempuan yang merasa tubuhnya tidak ideal. Media massa memberikan gambaran ideal mengenai fitur perempuan yang mempengaruhi gambaran tubuh seseorang. Majalah perempuan terutama adalah majalah *fashion*, film, televisi, instagram,

facebook menyajikan gambar model – model yang kurus sebagai figur ideal, sehingga menyebabkan banyak perempuan merasa tidak puas dengan dirinya. Dari segi tingkah laku, perempuan ingin memiliki tubuh yang kurus seperti para model di media massa, mereka bahkan rela melakukan diet atau cara lain untuk mengurangi berat badan.

e. Hubungan interpersonal

Feedback terhadap penampilan dalam hubungan interpersonal mempengaruhi pandangan dan perasaan mengenai tubuh. Penerimaan *feedback* mengenai penampilan fisik berarti seseorang mengembangkan persepsi tentang bagaimana orang lain memandang dirinya.

f. Kepribadian

Kepribadian individu juga mempengaruhi pembentukan terhadap citra tubuh. Remaja perempuan ketidakpuasan terhadap citra tubuh berdampak pada harga diri yang lebih rendah daripada remaja perempuan yang lain, dalam penelitian (Rice & Dolgin, 2002) menemukan bahwa citra tubuh yang negatif merupakan penyebab utama remaja perempuan menjadi depresi.

4. Gangguan citra tubuh pada remaja

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek seseorang. Jika seseorang mengalami gangguan citra tubuh dapat dilihat dari tanda dan gejalanya, yaitu menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah, tidak menerima perubahan yang telah terjadi atau yang akan terjadi, menolak menjelaskan perubahan tubuh, persepsi negatif pada tubuh, preokupasi dengan

bagian tubuh yang hilang, mengungkapkan keputusan, dan mengungkapkan ketakutan.

Gangguan citra tubuh terjadi sebagai akibat adanya persepsi yang negatif, dimana seseorang memiliki pandangan yang berlebihan mengenai tubuhnya. Gangguan ini berhubungan dengan beberapa aspek citra tubuh. Aspek – aspek citra tubuh tersebut meliputi aspek kognitif (berupa harapan yang berlebihan terhadap penampilannya), dan aspek afeksi (berupa harapan yang berlebihan terhadap ukuran tubuh) dan aspek tingkah laku berupa penghindaran terhadap kejadian yang berhubungan dengan gambaran citra tubuh yang buruk. Dampak gangguan citra tubuh dari segi kesehatan adalah dapat mempengaruhi diet, kekurangan kalori, anoreksia, suntikan pembakar lemak dan bulimia. Sedangkan dampak psikologis dari citra tubuh adalah frustrasi, depresi, harga diri rendah, dan isolasi sosial.

B. Gangguan Makan (*Eating Disorder*) Pada Remaja

1. Pengertian gangguan makan (*eating disorder*)

Eating disorder dapat didefinisikan sebagai pola makan abnormal.baik yang meliputi asupan makanan yang berlebihan maupun pembatasan asupan makanan dibawah batas normal yang terjadi akibat adanya masalah psikis atau emosional. Gangguan ini dapat dialami oleh siapapun, tidak mengenal usia maupun jenis kelamin. Namun berdasarkan statistik, lebih banyak wanita yang mengalami sindrom ini.Hal ini kemungkinan besar karena wanita cenderung lebih peduli terhadap penampilan serta bentuk tubuhnya.

2. Jenis – jenis gangguan makan (*eating disorder*)

Adapun jenis – jenis gangguan makan pada seseorang yaitu :(Yurika, E.S, 2017)

a. Anoreksia nervosa

Anoreksia nervosa (AN) adalah hasrat seseorang untuk mencapai ukuran 0 (*zero size*), ketakutan yang berlebihan dalam kenaikan berat badan, dan terkadang mengalami gangguan menstruasi akibat kekurangan nutrisi (*malnutrisi*).Sebagian besar orang yang menderita AN memandang diri mereka sebagai orang dengan bobot badan berlebih, padahal dalam kenyataannya mereka kekurangan nutrisi dan memiliki berat badan yang dibawah normal. Para penderita memiliki obsesi berlebihan dalam menjaga berat badan ataupun menjaga pola makan mereka agar tidak bertambah bobotnya. Seseorang dengan AN akan sentiasa mengukur berat badannya berulang kali, menjaga porsi makanan dengan berhati-hati, dan makan dengan jumlah yang sangat kecil dan membatasi asupan kelompok makanan

tertentu juga tak jarang dari mereka yang memuntahkan makanan yang telah mereka konsumsi karena takut menambah bobot mereka.

Penderita *anorexia nervosa* makan dalam jumlah sangat sedikit dan berolahraga secara berlebihan untuk menjadi kurus, hingga mencapai 15% sampai 60% dibawah berat badan normal atau berat badan yang sehat. Namun demikian, mereka tetap "merasa gemuk" walaupun sebenarnya mereka sudah sangat kurus. Mereka menganggap bahwa daging yang terdapat pada tubuh mereka sebagai lemak yang harus dimusnahkan.

b. Bulimia nervosa

Bulimia nervosa adalah gangguan pola makan dimana penderitanya makan secara berlebihan diatas batas kewajaran diikuti dengan perilaku seperti memuntahkan kembali makanan mereka ataupun menggunakan obat pencahar dalam upaya agar mereka kenyang tanpa harus bertambah bobot tubuh mereka serta diikuti oleh perasaan bersalah. BN dibagi menjadi dua bentuk yaitu *purging* dan *nonpurging*. Pada tipe *purging*, penderita memuntahkan kembali makanan secara sengaja atau menyalahgunakan obat pencahar, diuretik. Pada tipe *nonpurging*, penderita menggunakan cara lain selain cara yang digunakan pada tipe *purging*, seperti berpuasa secara berlebihan.

Banyak dari penderita sindrom ini memiliki bobot tubuh yang normal. Biasanya mereka orang-orang yang kelihatannya sehat, sukses di bidangnya, dan cenderung perfeksionis. Namun, di balik itu, mereka memiliki rasa percaya diri yang rendah dan sering tidak jarang dari mereka yang mengalami depresi. Dan tidak jarang dari mereka juga menunjukkan tingkah laku yang tidak

benar, misalnya, mengutil di pasar swalayan, atau mengalami ketergantungan pada alkohol atau lainnya.

c. *Binge eating disorder*

Binge eating disorder adalah sindrom penyimpangan perilaku makan. Ketika orang mengalami *binge eating disorder*, dia akan makan dalam porsi yang besar dan tidak dapat mengontrol kapan harus berhenti. Hampir semua orang mungkin suka makan berlebihan dan tidak bisa mengontrol konsumsi makanannya, namun hal ini hanya terjadi pada beberapa waktu saja. Orang yang memiliki *binge eating disorder* sering melakukan tersebut dan pada akhirnya menjadi suatu kebiasaan yang rutin. Jika anda mengalami *binge eating disorder*, Anda mungkin merasa malu akan kebiasaan yang makan dengan porsi banyak dan tidak terkontrol tersebut, serta berniat untuk menghilangkan kebiasaan itu. Namun Anda merasa tertekan dan tidak bisa menahan nafsu untuk mengonsumsi makanan dengan porsi yang besar.

Binge eating disorder tidak seperti bulimia, yang setelah mengonsumsi makanan dengan porsi besar kemudian menyalurkan rasa bersalahnya dengan memuntahkan makanannya atau mengonsumsi obat pencahar untuk mengeluarkan apa yang dia telah makan. Walaupun muncul rasa bersalah dan malu akibat kebiasaannya tersebut, orang yang melakukan *binge eating disorder* malah melarikan diri dengan cara mengonsumsi makanan kembali, karena berpikir dengan makan mereka akan merasa nyaman dan tenang. Hal tersebut kemudian menjadi sebuah siklus, mengonsumsi makanan dengan porsi yang banyak karena merasa tertekan, lalu merasa stress karena telah melakukannya, dan pada akhirnya kembali mengonsumsi makanan sebagai pelariannya.

d. *Body dysmorphic disorder*

Body dysmorphic disorder merupakan jenis penyakit mental kronis dimana penderita tidak berhenti memikirkan tentang penampilannya. penderita akan terobsesi dengan penampilan yang sempurna, sangat mengkhawatirkan kekurangan pada penampilan, mencari kosmetik, mengurangi jumlah asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh dan berolahraga berlebih terus dilakukan untuk menyempurnakan penampilan, namun hal itu tidak pernah memuaskan diri penderita.

e. *Selective eating disorder*

Penderita *selective eating disorder* biasanya kondisi dimana seseorang yang terlalu pemilih di dalam makanan padahal sebenarnya alasannya tidak begitu masuk akal, orang yang seperti ini masuk ke dalam golongan *selective eating disorder*, dia juga membatasi beberapa jenis makanan dalam jumlah tertentu yang boleh masuk ke dalam tubuhnya contohnya saja dia hanya memakan daging ayam saja namun tidak memakan makanan yang lain.

f. Porsi makan berlebih

Porsi makan berlebih dapat dikategorikan sebagai sebuah penyakit yang pada awalnya bermula dari pola makan atau gangguan makan, orang yang mengidap obesitas cenderung memiliki nafsu makan yang sangat besar sehingga tubuhnya menjadi sangat gemuk dan sulit dikontrol, untuk itu perlu dilakukan pencegahan dan pengobatan agar membuat orang tersebut mengurangi nafsu makan yang berlebihannya.

g. Syndrom makan malam

Tahukah anda seseorang yang mengidap syndrome makan malam merupakan seseorang yang memiliki kelainan pada jam makan malam, seseorang tersebut cenderung menghindari makan malam dikarenakan takut gemuk, namun apabila dia merasa dirinya lapar saat malam hari seseorang tersebut pun akan menyantap makanan sampai kenyang, dan hal ini lah yang malah membuatnya menjadi gemuk.

h. *Eating syndrome at night*

Eating syndrome at night berbeda dengan syndrome makan malam, karena seseorang yang mengidap masalah gangguan makan ini cenderung menghindari yang namanya makan di pagi hari dan juga di siang hari, orang tersebut megharapkan tubuhnya agar tetap langsing sehingga akan makan hanya di waktu malam saja, namun karena rasa lapar yang sudah ditahannya sejak pagi akan mebuatnya kalap saat makan di malam hari hal inilah yang malah membuatnya semakin gemuk.

i. *Prader willi syndrome*

Seseorang akan memiliki keinginan untuk terus makan tanpa berhenti karena mereka selalu merasa lapar dan seakan – akan tidak akan merasa kenyang meski sudah makan dengan porsi yang cukup banyak.

j. Fobia jenis makanan

Seseorang yang mengidap gangguan ini cenderung fobia dan akan menghindari salah satu jenis makanan, misalnya saja orang tersebut fobia dengan

memakan nasi sehingga akan menghindari segala jenis makanan dalam bentuk nasi.

3. Metode pengukuran gangguan makan (*eating disorder*)

Pengukuran gangguan makan dilakukan dengan cara menggunakan kuisioner sebanyak 10 pernyataan dengan menggunakan salah satu ciri – ciri dari gangguan makan yang disebutkan.

4. Faktor – faktor gangguan makan (*eating disorder*)

Faktor – Faktor yang mempengaruhi gangguan makan adalah sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Gangguan makan tidak hanya terjadi pada perempuan karena laki – laki juga mengalami gangguan makan. hal tersebut dikarenakan adanya ketidakpuasan terhadap tubuh yang umumnya banyak dialami oleh perempuan daripada laki – laki. Bagi perempuan tubuh yang kurus, kecil dan langsing merupakan bentuk tubuh sempurna sedangkan pada laki – laki akan lebih puas ketika tubuhnya menjadi lebih besar, lebih tinggi, dan lebih berotot (Andea, 2010).

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

c. Rasa percaya diri

Rasa percaya diri erat kaitannya dengan citra tubuh. Citra tubuh merupakan persepsi seseorang tentang penampilan fisiknya. Sedangkan rasa percaya diri adalah persepsi seseorang tentang dirinya sebagai satu kesatuan yang utuh, perasaan seseorang tentang nilai dirinya sebagai seorang manusia. Rasa percaya diri yang rendah berkontribusi pada terjadinya penyimpangan pada citra tubuh dan citra tubuh yang keliru tidak dapat sepenuhnya dikoreksi sebelum masalah rasa percaya diri dibereskan. Rasa percaya diri yang rendah dapat menyebabkan permasalahan dalam persahabatan, stress, kecemasan, depresi dan dapat berpengaruh pada perilaku makan seseorang. Rasa percaya diri yang rendah juga merupakan salah satu karakteristik primer dari remaja wanita yang mengalami gangguan makan. Mereka merasa jika mereka tidak dapat mencapai apa yang diinginkan oleh lingkungan sekitarnya kemudian mereka menjadi ekstrim untuk berusaha menyesuaikan dengan tuntutan lingkungan sekitar (Erdiantono, 2009).

d. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan sebuah persepsi seseorang mengenai tampilan fisik tubuhnya seperti ukuran tubuh, bentuk, dan beratnya. Selama masa remaja citra tubuh dan rasa percaya diri sangatlah berkaitan oleh karena itu kepedulian terhadap citra tubuh jangan dilihat sebagai sesuatu yang wajar dan normatif bagi para remaja. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh kemungkinan menjadi faktor penyebab menjalani perilaku diet, kelainan perilaku makan, dan penyimpangan perilaku makan (Erdiantono, 2009).

e. Pengaruh teman sebaya

Penerimaan oleh teman memiliki suatu peran yang penting khususnya pada waktu remaja dan dewasa muda. Untuk menghindari penolakan atau ketidaknyamanan penerimaan sosial, remaja dan dewasa muda seringkali mengikuti nilai – nilai penting penerimaan dan tren di golongan tersebut. Akibatnya, mereka mulai berpikir agar dirinya dapat diterima di kalangan teman – temannya tersebut maka dia harus memiliki tubuh yang kurus akan memudahkan mereka mencari teman dan pasangannya (Hapsari, 2009).

f. Pengaruh keluarga

Dinamika keluarga dan pendekatan orang tua kepada anak telah diajukan sebagai salah satu penyebab gangguan makan. Penelitian mengindikasikan remaja yang mempersepsikan bahwa kepedulian dan ekspektasi orang tua yang rendah terhadapnya memiliki risiko untuk mengalami gangguan makan. Pengaruh ibu juga diargumentasikan sebagai faktor yang berkontribusi secara negatif. Seorang ibu yang menyampaikan perhatiannya tentang berat badan dan bentuk tubuh dengan bertindak sebagai role model, dengan langsung mengkritik atau dengan interaksi makan yang tidak sesuai menambah kemungkinan timbulnya kejadian gangguan makan.

g. Pengaruh media massa

Media massa memborbardir kita dengan gambar model yang ideal dan ide bahwa orang yang berpenampilan baik memiliki hidup yang lebih baik dan banyak keuntungan. Hal tersebut sangatlah tidak representatif terhadap kenyataan yang ada. Keterpaparan terhadap kesan yang ideal secara terus menerus

dapat menimbulkan rasa ketidakpuasan pada bentuk tubuh sendiri yang pada akhirnya dapat menyebabkan gejala gangguan makan (Erdiantono, 2009).

C. Status Gizi Remaja

1. Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi yang masuk dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) (Suyanto, 2009). Status gizi adalah keadaan tubuh akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Penentuan status gizi remaja dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran ini cocok untuk remaja karena remaja masih dalam masa pertumbuhan (Almatsier, 2010). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak – anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan gizi yang dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial. Jadi pengertian status gizi remaja adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seorang remaja yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat – zat gizi di dalam tubuh.

Masa remaja dibagi berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologi, dan sosial. *World health organization* (WHO, 2005) membaginya menjadi tiga stase, yaitu :

1) Remaja awal (10-14 tahun)

Lebih dekat dengan teman sebaya, ingin bebas, lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak.

2) Remaja pertengahan (15 - 18 tahun)

Mencari identitas diri, timbul keinginan untuk bersama dengan lawan jenis, mempunyai rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, berkhayal tentang seks, pertumbuhan dan perkembangan identitas diri ini digabungkan dengan *body image* dimana berfokus pada diri sendiri.

3) Remaja akhir (18 -21 tahun)

Pengungkapan identitas diri, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, mampu berfikir abstrak.

Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih. Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya. Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang.

Status gizi kurang (*undernutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu.

Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang

dikeluarkan, hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, akhirnya kelebihan zat gizi disimpan dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk (Almatsier, 2005).

2. Metode penilaian status gizi

a. Antropometri

Pengukuran antropometri pada remaja meliputi Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U), lingkaran lengan atas (LILA), lingkaran kepala, lingkaran pinggul, lingkaran pinggang dan tebal lipatan lemak bawah kulit. Berat badan berhubungan erat dengan status kesehatan. Penurunan berat badan tidak disengaja berarti terjadi penurunan kesehatan, termasuk imunitas. Berat badan dan tinggi badan dihitung untuk memperoleh Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih menggambarkan proporsi tubuh (WHO, 2005) menetapkan indikator status gizi untuk remaja berdasarkan *z - score*.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, diketahui bahwa penilaian status gizi remaja didasarkan pada indeks IMT/U (Kemenkes, 2011). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan hasil dari pembagian antara berat badan dengan tinggi badan yang dikuadratkan, dihitung berdasarkan rumus :

Rumus Indeks Massa Tubuh untuk umur $5 - \geq 18$ Tahun :

$$IMT = \frac{BB \text{ (Kg)}}{Tb \times Tb \text{ (m)}}$$

Cara menghitung *z - score* :

$$IMT/U = \frac{NIS - NMBR}{NSBR}$$

Keterangan :

BB = berat badan (kg)

TB = tinggi badan (m)

Keterangan :

NIS = Hasil IMT (Kg/m^2)

NMBR = Nilai Median Baku Rujukan

NSBR = Nilai Simpang Baku Rujukan (Nilai - 1 SD)

Klasifikasi IMT/U Usia 5 – 18 Tahun menurut Kemenkes RI, 2010

Tabel 1 Ambang batas status gizi berdasarkan IMT/U Usia 5 – 18 Tahun

No	Status gizi	Ambang batas *)
1.	Sangat kurus(Gizi buruk)	< -3 SD
2.	Kurus (Gizi kurang)	-3 SD sampai dengan < -2 SD
3.	Normal (Gizi baik)	-2 SD sampai dengan 1 SD
4.	Gemuk (Gizi lebih)	>1 SD sampai dengan 2 SD
5.	Obesitas (Kegemukan)	>2 SD

b. Biokimia

Tes laboratorium digunakan untuk mengetahui kadar zat gizi dalam darah, urin, maupun feses. Hasil dari pemeriksaan tersebut memberikan gambaran terkait masalah kesehatan yang mempengaruhi nafsu makan dan status gizi sehingga dapat dilakukan tindak lanjut secara tepat.

c. Fisik – klinis

Pemeriksaan fisik - klinis merupakan pemeriksaan untuk melihat adanya tanda yang terlihat terkait defisiensi zat gizi seperti edema, kehilangan otot dan jaringan lemak, rambut mudah rontok, dan rambut berwarna kemerahan. Pemeriksaan tersebut juga meliputi riwayat medis terkait kormobiditas yang berimplikasi pada status gizi, infeksi oportunistik, komplikasi medis, efek samping zat gizi terkait penggunaan obat, interaksiobat dan makan, rokok, alkohol, dan kegemukan yangdipengaruhi atau mempengaruhi pola makan dan status gizi.

d. Survei konsumsi

Survei konsumsi adalah suatu metode penilaian status gizi dengan melihat dan menghitung jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu. Akan teteapi survei konsumsi juga bisa dilakukan pada tingkat rumah tangga. Tujuan dilaksanakannya survei konsumsi makanan adalah untuk mengetahui kebiasaan makan, dan gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok,Rumah tangga, dan perorangan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

e. Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angkat kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tertentu, dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

f. Faktor ekologi

Ekologi merupakan suatu pengetahuan yang mengkaji tentang hubungan timbal balik antara organism hidup dengan lingkungannya atau dapat dikatakan juga ekologi adalah ilmu mengenai jaringan hubungan antara zat-zat organisme dengan unsur-unsur yang hidup dan mati dalam lingkungannya.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi adalah : (Suyanto, 2009)

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya dalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut.

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

b. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi adalah : (Suyanto, 2009)

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja.

2) Kondisi fisik

Seseorang yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Anak dan remaja pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

4. Gangguan status gizi pada remaja

a. Kegemukan atau Obesitas

Pola makan remaja yang tergambar dari data *Global School Health Survey* tahun 2015, antara lain: Tidak selalu sarapan (65,2%), sebagian besar remaja kurang mengonsumsi serat sayur buah (93,6%) dan sering mengonsumsi makanan berpenyedap (75,7%). Selain itu, remaja juga cenderung kurang melakukan aktifitas fisik (42,5%). Hal-hal ini meningkatkan risiko seseorang menjadi gemuk, *overweight*, bahkan obesitas. Obesitas meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoporosis dan lain-lain yang berimplikasi pada penurunan

produktifitas dan usia harapan hidup. Seseorang dikatakan obesitas apabila seseorang memiliki indeks massa tubuh (IMT) $\geq 25 \text{ Kg/m}^2$. Pada prinsipnya, sebenarnya obesitas remaja dapat dicegah dengan mengatur pola dan porsi makan dan minum, perbanyak konsumsi buah dan sayur, banyak melakukan aktivitas fisik, hindari stres dan cukup tidur.

b. Remaja kurang zat besi (Anemia)

Salah satu masalah yang dihadapi remaja Indonesia adalah masalah gizi mikronutrien, yakni sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan mengalami anemia, anemia terjadi apabila kadar hemoglobin pada laki – laki dibawah batas normal (13,5 – 17,5 gr/dL) dan pada perempuan dibawah batas normal (12,0 – 15,5 gr/dL) yang sebagian besar diakibatkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi).

Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR).

Anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil.

c. Stunting

Remaja Indonesia banyak yang tidak menyadari bahwa mereka memiliki tinggi badan yang pendek atau disebut *stunting*. Anak dikatakan stunting apabila tinggi badan menurut usianya dibawah minus 2 SD dari median standar pertumbuhan anak menurut WHO. Rata-rata tinggi anak Indonesia lebih pendek dibandingkan dengan standar WHO, yaitu lebih pendek 12,5cm pada laki-laki dan lebih pendek 9,8cm pada perempuan. *Stunting* ini dapat menimbulkan dampak jangka pendek, diantaranya penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem metabolisme tubuh yang pada akhirnya dapat menimbulkan risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.

Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan *stunting* menjadi salah satu prioritas nasional guna mewujudkan cita-cita bersama yaitu menciptakan manusia Indonesia yang tinggi, sehat, cerdas, dan berkualitas.

d. Remaja kurus atau kurang energi kronis (KEK)

Kurang energi kronis (KEK) adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama atau menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tanda – tanda atau gejala antara lain badan lemah dan muka pucat. Risiko KEK bisa diketahui dengan cara melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas (*cut off point*) kurang dari 23,5 cm (Depkes, 2003). Remaja yang kurus atau kurang energi kronis bisa disebabkan karena kurang asupan zat gizi, baik karena alasan ekonomi maupun alasan psikososial seperti misalnya penampilan.

Kondisi remaja KEK meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak buruk di kesehatan.KEK sebenarnya dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.