

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

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

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018, remaja adalah seseorang yang telah mencapai usia 10 hingga 19 tahun. Adapun menurut Peraturan Kesehatan RI No. 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10 hingga 18 tahun sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja memiliki rentang usia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah.

Masa remaja juga disebut masa gejolak karena terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat seperti perubahan emosi dan intelektual Haidar & Apsari, (2020). Masa remaja juga disebut sebagai masa labil karena remaja bukan lagi anak-anak dan belum bisa disebut dewasa, masa ini sering disebut sebagai masa proses pencarian jati diri yaitu dengan mencoba hal-hal baru. Menurut Dwi Marsela & Supriatna, (2019), remaja adalah individu yang sedang dalam proses berkembang kearah kematangan sehingga memerlukan bimbingan karena mereka masih kurang dalam memiliki pemahaman akan dirinya sendiri dan lingkungan serta pengalaman dalam mengarahkan kehidupannya untuk mencapai kematangan.

##### **2. Tahapan Perkembangan Remaja**

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja (Pratama, Denny dan Sari, 2021), yaitu:

###### **a. Remaja Awal**

Pada tahap ini, remaja memiliki rentang usia 10 hingga 12 tahun. Remaja menjadi seseorang yang masih takjub terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Diananda, (2019) bahwa remaja seringkali merasa takjub terhadap perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol dan pemikiran semakin logis.

###### **b. Remaja Madya**

Pada tahap ini, remaja memiliki rentang usia 13 hingga 15 tahun. Di tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman dan memiliki kecenderungan "*narsis*" dalam mencintai diri sendiri dengan memilih teman yang menurut mereka memiliki kualitas yang sama. Hal ini sejalan dengan penelitian Anshori et al., (2016) dimana remaja memiliki

kecenderungan untuk mencintai diri sendiri dengan mencintai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya.

c. Remaja Akhir

Pada tahap ini, remaja memiliki rentang usia 16 hingga 19 tahun dimana tahap ini merupakan fase pematapan menuju pertumbuhan yang matang.

3. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah suatu nilai yang menunjukkan kebutuhan rata-rata zat gizi tertentu yang harus dipenuhi setiap hari bagi hampir setiap orang dengan karakteristik tertentu berupa umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik dan kondisi fisiologi untuk hidup sehat. AKG digunakan untuk mengukur tingkat konsumsi yang meliputi kecukupan zat gizi. Berikut merupakan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh remaja:

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi Remaja

Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	BB (kg)	TB (cm)	E (kkal)	P (g)	L (g)	KH (g)
Laki-laki	10-12	36	145	2000	50	65	300
Laki-laki	13-15	50	163	2400	70	80	350
Laki-laki	16-18	60	168	2650	75	85	400
Perempuan	10-12	38	147	1900	55	65	280
Perempuan	13-15	48	156	2050	65	70	300
Perempuan	16-18	52	159	2100	65	70	300

Sumber: AKG, 2019

Kebutuhan gizi berhubungan erat dengan masa pertumbuhan remaja, jika asupan gizi terpenuhi maka pertumbuhan akan optimal. Hal ini didukung dengan Octavia, (2020) dimana ketika memasuki masa remaja terjadi peningkatan laju pertumbuhan dan puncak masa pertumbuhan sehingga konsumsi asupan gizi harus memadai. Pada remaja perempuan kekurangan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dapat mempengaruhi menstruasi. Sejalan dengan penelitian Amperaningsih & Fathia, (2019) bahwa asupan gizi yang tidak cukup dapat menyebabkan ketidakteraturan menstruasi pada kebanyakan remaja perempuan. Kebutuhan zat gizi terutama zat besi pada remaja perempuan meningkat sejalan dengan cepatnya pertumbuhan dan bertambahnya volume darah menstruasi dan massa otot.

Menurut Februhartanty et al., (2016), kebutuhan gizi pada masa remaja hendaknya dapat memenuhi beberapa hal berikut ini:

- a. Mengandung zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif serta maturasi seksual.
- b. Memberikan cukup cadangan bila sakit.
- c. Mencegah terjadinya penyakit terkait makanan seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, osteoporosis dan kanker.
- d. Mendorong kebiasaan makan bergizi dan gaya hidup sehat.

#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Remaja

Menurut Octavia, (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi remaja antara lain:

##### a. Asupan energi saat sarapan

Sarapan sebaiknya menyumbangkan energi sekitar 25% dari asupan energi harian. Menurut Ayu Ruhmayanti et al., (2018) sarapan yang mengandung sekitar 25% kebutuhan gizi sehari merupakan bagian dari pemenuhan gizi seimbang, serta dapat mempengaruhi daya pikir dan aktivitas seseorang seharian, terlebih lagi pada remaja dalam masa pertumbuhan.

##### b. Kebiasaan makan yang tidak sehat

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hafiza et al., (2021), kebiasaan makan yang tidak sehat seperti sering jajan di luar rumah dapat mempengaruhi status gizi remaja. Juga menurut Emilia et al., (2021) remaja yang sering mengonsumsi makanan jajanan di luar rumah cenderung akan mengalami kurang gizi dan obesitas.

##### c. Aktivitas fisik

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kumala et al., (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Aktivitas fisik yang tidak seimbang dengan asupan energi dapat menyebabkan peningkatan berat badan dan kelebihan berat badan pada remaja.

#### 5. Masalah Gizi pada Remaja

Menurut Suryadinata et al., (2022), masalah gizi yang sering terjadi pada remaja antara lain anemia defisiensi zat besi, stunting (tinggi badan yang pendek), kurang energi kronis (KEK) dan obesitas. Anemia defisiensi zat besi terjadi akibat kurangnya asupan zat besi atau meningkatnya kebutuhan zat besi. Menurut Telisa & Eliza, (2020), stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi makro dan mikro sedangkan KEK terjadi akibat kurangnya asupan

energi dan protein. Sedangkan obesitas terjadi akibat asupan makanan yang berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik (Kemenkes, 2018).

## B. Obesitas

### 1. Definisi Obesitas

Obesitas sering didefinisikan sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adiposa sedemikian sehingga mengganggu kesehatan. Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak yang berlebihan. Menurut WHO, kegemukan atau obesitas didefinisikan sebagai kelebihan lemak yang tidak normal dan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan. Obesitas dapat terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi yang selanjutnya disimpan dalam bentuk jaringan lemak.

Menurut hasil data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018), prevalensi obesitas pada penduduk berusia >18 tahun meningkat dari 15,4% di tahun 2013 menjadi 21,8% di tahun 2018. Secara garis besar, obesitas merupakan dampak ketidakseimbangan energi, ataupun melampaui keluaran energi dalam jangka waktu tertentu.

### 2. Klasifikasi Obesitas

Seseorang yang kegemukan sudah pasti kelebihan berat badan, tetapi orang yang kelebihan berat badan belum tentu kegemukan. Obesitas secara klinis dinyatakan dalam bentuk indeks massa tubuh (IMT). Cara menentukan IMT yaitu berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter pangkat dua. Berikut klasifikasi obesitas berdasarkan *Asia Pacific WHO, 2000* :

Tabel 2.2 Klasifikasi Berat Badan di Asia Pasifik berdasarkan IMT

Klasifikasi	IMT ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )
Kekurangan berat badan ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> )	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	$\geq 30$

Sumber : *Asia Pasific WHO, 2000*

### 3. Gejala Obesitas

Secara umum obesitas dapat ditandai dengan gangguan pernafasan yang disebabkan oleh adanya penimbunan lemak dibawah diafragma dan di

dalam dinding dada yang dapat menekan paru-paru. Menurut Hamzah et al., (2021), obesitas dapat dikenali dengan tanda dan gejala sebagai berikut:

- a. Daggu rangkap
- b. Leher relatif pendek
- c. Dada yang mengembung dengan payudara yang membesar mengandung lemak.
- d. Perut membuncit dan dinding perut berlipat-lipat.
- e. Kedua tungkai berbentuk X dengan kedua pangkal paha bagian dalam saling menempel sehingga menyebabkan laserasi dan ulserasi yang dapat menimbulkan bau tidak sedap.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meini et al., (2012), obesitas pada remaja perempuan dapat menimbulkan beberapa gejala seperti penumpukan lemak tubuh yang berlebihan terutama di area pinggang. Selain itu menurut penelitian Kurdanti et al., (2015) obesitas pada remaja perempuan juga dapat menyebabkan seringnya mengalami gejala maag seperti mulas, mual dan kembung.

#### 4. Faktor Penyebab Obesitas

Secara ilmiah, obesitas terjadi akibat mengonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan tubuh. Obesitas terjadi karena banyak faktor. Faktor utama adalah ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Masukan makanan, kekurangan energi, dan keturunan merupakan tiga faktor yang dianggap mengatur perlemakan tubuh dalam proses terjadinya kegemukan. Masukan energi dan kekurangan energi disebut sebagai penyebab langsung, sedangkan keturunan disebut sebagai penyebab tidak langsung.

Berikut merupakan beberapa faktor penyebab obesitas menurut Saraswati et al., (2021):

##### a. Usia

Faktor genetik pertama yang menjadi penyebab obesitas yaitu usia. Makin bertambahnya umur maka *metabolic rate* akan menjadi semakin melambat. Setiap 10 tahun sesudah umur 25 tahun, metabolisme sel-sel tubuh berkurang 4%.

##### b. Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak menderita obesitas dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena metabolisme perempuan lebih lambat daripada pria. Tingkat metabolisme pada kondisi istirahat perempuan 10% lebih

rendah dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan juga memiliki lebih sedikit otot dibandingkan laki-laki. Sejalan dengan penelitian Castika, (2021) dimana metabolisme perempuan lebih lambat daripada laki-laki karena laki-laki memiliki 10% lebih banyak otot dan otot membakar lemak lebih banyak dari sel-sel lain.

c. Perilaku

Perilaku pola makan yang berlebih juga dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. pada hakikatnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk keberlangsungan hidup dan aktifitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Ketidakseimbangan energi yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas. Asupan makanan yang berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman *soft drink* dan makanan jajanan seperti cepat saji serta makanan siap saji lainnya yang tersedia di gerai makanan.

5. Dampak Obesitas

Berbagai dampak gangguan dan ketidaknyamanan dapat ditimbulkan karena obesitas. menurut Tandra, (2010) dalam Hamzah et al., (2021), beberapa gangguan kesehatan ditimbulkan karena obesitas antara lain:

- a. Berat badan berlebihan akan membebani lutut dan panggul sehingga dapat menimbulkan radang sendi.
- b. Beban kerja pada jantung dalam memompa darah ke jaringan yang obesitas jadi bertambah berat.
- c. Beban pada jantung juga berdampak pada paru-paru dan jalan napas sehingga timbul sesak napas.
- d. Daya tahan tubuh orang obesitas menurun sehingga mudah jatuh sakit dan angka kematian juga meningkat.
- e. Lemak yang menumpuk di panggul dan di dalam perut menyebabkan peningkatan banyak bahan kimia dan hormon.
- f. Kolesterol dan trigliserida darah meningkat sehingga mempermudah terjadinya penyakit jantung dan stroke.
- g. Pengaruh pada ginjal menyebabkan hipertensi.
- h. Fungsi sel hati akan terganggu
- i. Tercatat sekitar 20 macam kanker lebih mudah terjadi pada obesitas.

## 6. Pencegahan Obesitas

Meningkatnya prevalensi obesitas dari tahun ke tahun membuat pencegahan obesitas menjadi sangat penting. Berikut beberapa hal penting untuk mencegah obesitas menurut Kemenkes (2018) yaitu:

- a. Konsumsi makanan sehat dan gizi seimbang, konsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi per hari.
- b. Konsumsi gula, garam, dan lemak dengan pedoman G4 G1 L5 (konsumsi gula maksimal 4 sdm/50 gr/hari, konsumsi garam maksimal 1 sdt/2 g/hari, dan konsumsi lemak maksimal 5 sdm/67 g/hari).
- c. Rajin melakukan aktivitas fisik secara teratur seperti berjalan kaki, membersihkan rumah, dan berolahraga. Diupayakan dilakukan secara BBTT (baik, benar, teratur, dan terukur).
- d. Jaga berat badan agar tetap ideal dan tidak berisiko dengan mempertahankan IMT di kisaran 18-23  $kg/m^2$ .

## C. Persepsi Berat Badan

### 1. Definisi Persepsi Berat Badan

Menurut Fajryani, (2022), citra tubuh merupakan suatu sikap terhadap tubuhnya yang dilakukan secara sadar atau tidak sadar. Menurut Hasmalawati, (2017), citra tubuh mengacu pada pikiran, merasa, dan berperilaku yang berkaitan dengan penampilan diri sendiri. Menurut Sari, I. A. W. P., Suarya, (2018), citra tubuh pada seseorang dapat bersifat positif atau negatif. Seseorang yang memiliki citra tubuh positif akan memiliki kepuasan akan bentuk tubuhnya, sedangkan seseorang yang memiliki citra tubuh negatif akan mengalami hambatan sosial dan juga kecemasan.

Citra tubuh yang negatif akan melibatkan perasaan malu, cemas, dan kesadaran diri. Hal ini terjadi karena penilaian akan citra tubuh merupakan hal yang bersifat subjektif. Remaja yang memiliki citra tubuh negatif akan berperilaku makan negatif seperti selalu memperkirakan jumlah kalori pada makanan yang akan dikonsumsi. Hal ini menyebabkan terjadinya gangguan makan pada remaja. Dari beberapa definisi dapat disimpulkan bahwa citra tubuh adalah gambaran atau pandangan seseorang mengenai penampilan dirinya.

Gambaran atau pandangan tersebut dapat dilihat melalui bagaimana seseorang memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap penampilannya dan bagaimana penilaian orang lain terhadap dirinya.

## 2. Komponen Persepsi Berat Badan

Cash dan Pruzinky menyatakan citra tubuh adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif.

### a. Citra tubuh positif

Mempunyai citra tubuh yang positif artinya individu sudah merasa puas dengan penampilannya, menghargai segala yang diberikan oleh tubuhnya dan menerima segala kekurangan dari tubuhnya. Menurut Andiyati (2016), citra tubuh 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 kepuasan dan menghargai apa yang dimiliki akan berusaha menjaga tubuhnya dengan baik. Hal ini sejalan dengan Utami, (2014) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki citra tubuh yang positif akan ditunjukkan dengan beberapa perilaku antara lain kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki, penerimaan diri terhadap tubuh, dan kepercayaan diri tinggi terhadap tubuh yang dimiliki.

### b. Citra tubuh negatif

Citra tubuh negatif adalah pandangan negatif seseorang mengenai tubuh yang dimilikinya. Citra tubuh negatif umumnya dialami oleh remaja, hal ini terjadi karena ada masa remaja yang merupakan periode dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis Ramanda et al., (2019). Apabila hal tersebut berlanjut, maka dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap harga diri yang rendah, depresi, dan menarik diri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nourmalita, (2016) citra tubuh yang negatif dapat mempengaruhi individu untuk mengarah kepada gejala *body dysmorphic disorder* (BDD).

## 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Berat Badan

Banyak hal yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang termasuk pandangan orang lain terhadap penampilan diri sendiri. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh yaitu:

### a. Jenis kelamin

Menurut Fajryani, (2022), ketidakpuasan terhadap tubuh banyak terjadi pada remaja perempuan daripada laki-laki. Pada umumnya remaja perempuan lebih tidak puas dengan penampilan tubuhnya dan memiliki citra tubuh yang negatif dibandingkan dengan remaja laki-laki pada saat



pubertas. Hal ini sejalan dengan Wahyuni & Wilani, (2019) dimana remaja perempuan cenderung memandang citra tubuh lebih negatif bila dibandingkan dengan remaja laki-laki. Menurut MacNeill et al., (2017), pada masa pubertas remaja perempuan akan memiliki keinginan untuk memiliki tubuh yang kurus sesuai dengan model ideal yang mereka impikan.

b. Media sosial

Pada masa sekarang individu baik perempuan dan laki-laki akan terpapar pengaruh media sosial pada setiap harinya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabila & Puspitosari, (2020) menunjukkan bahwa penggunaan media sosial berbasis gambar menimbulkan risiko terhadap citra tubuh positif perempuan. Pada remaja laki-laki gambaran yang muncul biasanya adalah memiliki badan yang bagus dan berotot sedangkan remaja perempuan akan cenderung membandingkan diri dengan model-model kurus yang dikategorikan menarik. Akibatnya terjadi penyimpangan persepsi pada remaja perempuan bahwa mereka merasa tubuh mereka gemuk padahal sebenarnya tidak. Selain itu, penelitian oleh Andini, (2020) juga menunjukkan bahwa aktifitas dan pengaruh sosial media dapat mempengaruhi *body dissatisfaction* pada dewasa awal.

c. Keluarga

Keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan terhadap citra tubuh. Komentar negatif yang diterima dari keluarga akan membuat remaja memiliki perilaku makan yang tidak sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian D. Y. Putri, (2014) bahwa komentar positif dari keluarga dapat meningkatkan perilaku makan sehat pada anak sedangkan komentar negatif dapat mempengaruhi perilaku makan anak yang tidak sehat. Citra tubuh juga dapat dipengaruhi dari kebiasaan hidup dan dibesarkan dari keluarga. Pandangan dan pesan secara verbal maupun non verbal dari keluarga juga mempengaruhi pembentukan citra tubuh.

d. Hubungan interpersonal

Seseorang akan cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain dan umpan balik yang diterima dapat mempengaruhi konsep diri termasuk perasaannya terhadap penampilan fisik Hasbullah, (2017). Hal ini sering membuat seseorang cemas terhadap penampilan.

#### 4. Aspek-Aspek Persepsi Berat Badan

Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh dapat diukur dengan aspek-aspek pada citra tubuh. Menurut Cash (2012) dalam Puspasari, (2019), aspek-aspek dalam citra tubuh terdiri dari:

a. Evaluasi penampilan (*appearance evaluation*)

Penilaian individu terhadap bentuk tubuh dan penampilannya, apakah menarik atau tidak menarik, memuaskan atau belum memuaskan terhadap penampilan keseluruhan tubuhnya.

b. Orientasi penampilan (*appearance orientation*)

Usaha yang dilakukan individu untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilannya.

c. Kepuasan terhadap bagian tubuh (*body area satisfaction*)

Kepuasan individu terhadap area tubuh tertentu, seperti wajah, tubuh bagian atas (dada, bahu, lengan), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tubuh bagian bawah (pinggul, paha, pantat, kaki), serta bagian tubuh secara keseluruhan.

d. Kecemasan menjadi gemuk (*overweight preoccupation*)

Menggambarkan kecemasan individu terhadap kegemukan serta kewaspadaan terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakukan diet, dan membatasi pola makan.

e. Pengkategorian ukuran tubuh (*self classified weight*)

Penilaian individu terhadap berat badan, apakah dalam kategori kurus atau gemuk.

#### 5. Pengukuran Persepsi Berat Badan

Menurut Cash (2012) dalam Puspasari, (2019), terdapat beberapa cara dalam mengukur skor pencitraan tubuh, antara lain:

a. Kuesioner laporan diri (*self-report questionnaire*)

Instrumen-instrumen yang termasuk di dalamnya, seperti BSQ, BES (*body esteem scale*), dan BSSS (*body shape satisfaction scale*). Skor yang rendah pada skala ini menunjukkan persepsi tubuh yang tidak akurat atau tingkat kepuasan terhadap tubuh yang rendah. Pada dasarnya, instrumen-instrumen ini sudah akurat dan telah diuji untuk menilai validitas dan realibitasnya.

b. Gambaran dari gambar tubuh (*figure drawing*)

Ketika menggunakan metode ini, responden disajikan dengan serangkaian gambar bentuk tubuh dan diminta untuk mengidentifikasi

bentuk tubuh ideal dari responden atau bentuk tubuh yang dirasakan oleh responden paling mencerminkan bentuk tubuh sebenarnya. Skor yang rendah saat menggunakan instrumen ini menunjukkan persepsi tubuh yang tidak akurat atau tingkat kepuasan pada tubuh yang rendah.

c. Berat badan dan bentuk tubuh sebenarnya

Rangkaian tambahan dalam pengumpulan data adalah untuk memperoleh pengukuran bentuk tubuh dan berat badan yang akurat pada setiap responden. Beberapa penelitian menggunakan pemeriksaan fisik oleh para ahli medis yang terlatih untuk mendapatkan data berat badan dan bentuk tubuh yang akurat, sedangkan yang lain bergantung pada laporan diri responden tentang berat badan dan tinggi badan mereka.

d. *Body Shape Questionnaire* (BSQ)

*Body Shape Questionnaire* (BSQ) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur kekhawatiran seseorang terhadap bentuk tubuh mereka. Kuesioner ini terdiri dari 34 pertanyaan yang mencakup persepsi seseorang tentang bentuk tubuh dan penampilan mereka selama 4 (empat) minggu terakhir. BSQ dikembangkan oleh *Cooper et al.* pada tahun 1987. Kuesioner ini dapat digunakan secara bebas.

#### **D. Asupan Energi**

Energi merujuk pada kemampuan makanan untuk memberikan energi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Menurut L.Sigit, (2012), energi dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti karbohidrat, lemak dan protein. Kandungan karbohidrat, lemak dan protein dapat menentukan nilai energi.

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan energi bagi masyarakat Indonesia khususnya remaja adalah sekitar 2400 – 2650 kkal per hari untuk laki-laki dan 2050 – 2100 kkal per hari untuk perempuan. Jika kelebihan energi, maka tubuh akan menyimpan kelebihan tersebut dalam bentuk lemak, sehingga penting untuk menjaga keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik. Jika kekurangan energi, maka tubuh akan mengambil cadangan energi yang tersimpan dalam bentuk lemak dan protein sehingga penting untuk memenuhi kebutuhan energi harian dengan asupan makanan yang cukup dan seimbang.

Menurut Intan et al., (2022), asupan energi pada orang yang mengalami obesitas lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak mengalami obesitas, berdasarkan penelitian yang dilakukan, asupan energi pada orang yang

mengalami obesitas adalah sebesar 1759,22 kkal/orang/hari sedangkan pada **orang yang tidak mengalami obesitas sebesar 1690,14 kkal/orang/hari.**

## **E. Asupan Zat Gizi Makro**

### **1. Asupan Protein**

Protein adalah kelompok biomolekul berukuran besar yang terbentuk dari satu rantai panjang asam amino atau lebih. Protein memiliki banyak fungsi dalam makhluk hidup, di antaranya mempercepat reaksi-reaksi metabolisme, mereplikasi DNA, menanggapi rangsangan, memberi bentuk sel dan tubuh, dan memindahkan molekul dari satu lokasi ke lokasi lain. Protein juga merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air (Sotomayor-Vivas et al., 2022).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan protein bagi masyarakat Indonesia khususnya remaja adalah sekitar 50 – 75 gram per hari untuk laki-laki dan 55 – 65 gram per hari untuk perempuan. Kelebihan dalam mengonsumsi protein akan menyebabkan beberapa masalah seperti gangguan ginjal dan osteoporosis. Sementara itu jika kekurangan dalam mengonsumsi protein dapat menyebabkan beberapa tanda dan gejala seperti rambut rontok, rentan terkena infeksi, tubuh lebih lama pulih saat sakit, hingga malnutrisi akibat kekurangan protein atau kwashiorkor.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al., (2021), gambaran asupan protein pada remaja putri menunjukkan bahwa asupan protein pada vegetarian sebesar 78,92% dimana termasuk ke dalam kategori asupan kurang karena tidak sesuai dengan kebutuhan yaitu >80%. Protein berhubungan dengan obesitas karena protein dapat memicu rasa kenyang yang lebih lama dibandingkan dengan karbohidrat dan lemak. Selain itu protein juga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan membantu membakar lemak.

### **2. Asupan Lemak**

Lemak adalah senyawa molekul besar yang terdiri dari asam lemak dan gliserol. Lemak merupakan komponen esensial dalam membran sel dan membran sub sel. Selain itu, lemak juga dapat berguna sebagai penyerap dan pembawa vitamin A, D, E dan K. Satu gram lemak dapat memberikan energi sebanyak 9 kkal (Segatto & Pallottini, 2020).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan lemak bagi masyarakat Indonesia khususnya

remaja adalah sekitar 65 – 85 gram per hari untuk laki-laki dan 65 – 70 gram per hari untuk perempuan. Sementara itu dalam pengonsumsiannya, menurut (Yunieswati, 2015) menunjukkan bahwa kelebihan asupan lemak pada laki-laki dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan diabetes tipe 2, sedangkan kelebihan asupan lemak pada perempuan dapat meningkatkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al., (2017), menunjukkan bahwa rata-rata persen lemak tubuh remaja adalah 22,2% dimana menurut Widyastuti et al., (2016), asupan lemak jenuh dikatakan tinggi apabila >7% dari total kebutuhan energi sehari. Lemak berhubungan dengan obesitas karena lemak merupakan sumber energi yang dapat disimpan dalam tubuh. Menurut Murti et al., (2019), jika asupan lemak lebih banyak dari yang dibutuhkan tubuh maka lemak akan menumpuk dan menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas.

### 3. Asupan Karbohidrat

Karbohidrat adalah senyawa organik yang terdiri dari atom karbon (C), hidrogen (H) dan oksigen (O). karbohidrat biasanya ditemukan dalam makanan seperti nasi, roti, pasta, kentang, dan buah-buahan. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi bagi tubuh. Selain itu, karbohidrat juga berfungsi sebagai bahan penyusun dinding sel (Astronomo & Burton, 2010).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan karbohidrat bagi masyarakat Indonesia khususnya remaja adalah sekitar 300 – 400 gram per hari untuk laki-laki dan 20 – 300 gram per hari untuk perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia & Maharani, (2020) menyatakan bahwa kelebihan konsumsi karbohidrat dapat meningkatkan risiko obesitas pada laki-laki dan perempuan, sedangkan jika kekurangan konsumsi karbohidrat dapat menyebabkan penurunan berat badan yang berlebihan pada laki-laki dan perempuan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irwanda et al., (2023), hasil survei data asupan yang dilakukan pada 10 orang remaja di Indonesia, hasilnya menunjukkan bahwa 90% remaja mengalami defisit asupan karbohidrat dan 10% mengalami kekurangan asupan karbohidrat.

## **F. Asupan Zat Gizi Mikro**

### 1. Asupan Serat

Serat adalah zat gizi yang tidak dapat dicerna oleh tubuh. Meskipun demikian, serat sangat membantu dalam proses pencernaan makanan. Serat

sendiri terdapat dalam makanan nabati. Asupan serat dapat menyebabkan feses yang dihasilkan oleh organ pencernaan menjadi banyak dan lunak (Li & Komarek, 2017).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan serat bagi masyarakat Indonesia khususnya remaja adalah sekitar 28 – 37 g per hari untuk laki-laki dan 27 – 29 g per hari untuk perempuan. Kurangnya asupan serat dapat meningkatkan risiko terkena kanker usus besar, namun jika terlalu banyak mengonsumsi serat juga dapat menyebabkan sembelit dan diare. Selain itu, kurangnya asupan serat juga dapat meningkatkan risiko terkena diabetes tipe 2 dan obesitas.

Menurut Widyastuti et al.,(2016), rendahnya asupan serat pada remaja merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dharmatika et al., (2019), rerata asupan serat makanan pada anak remaja ditemukan sebesar 8,75% atau 3,01 gram dimana hal ini masih kurang jika dibandingkan dengan standar AKG 2019. Serat dapat membantu mengurangi risiko obesitas karena serat dapat membuat perut terasa kenyang lebih lama dan mengurangi nafsu makan.

## 2. Asupan Vitamin C

Vitamin C adalah zat gizi larut air yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk dan mempertahankan kepadatan tulang, kulit dan pembuluh darah. Vitamin C juga berperan penting dalam mengoptimalkan kerja sistem kekebalan tubuh, membentuk kolagen, dan meningkatkan penyerapan zat besi. Vitamin C termasuk golongan vitamin antioksidan yang mampu menangkal radikal bebas ekstraselular. Sumber vitamin C bisa didapatkan dari buah-buahan, sayuran segar, atau suplemen vitamin C (Doseděl et al., 2021).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan vitamin C bagi masyarakat Indonesia adalah sekitar 50 – 95 mg per hari untuk laki-laki dan 50 – 75 mg per hari untuk perempuan. Menurut (Azizah, 2020) kelebihan asupan vitamin C dapat menyebabkan diare, mual, dan sakit kepala sedangkan kekurangan vitamin C dapat menyebabkan skorbut (penyakit langka akibat kekurangan vitamin C) dan masalah kesehatan lainnya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azizah, (2020), rata-rata asupan vitamin C pada remaja adalah 37 – 42 mg/hari dimana ini masih kurang dari AKG yang dianjurkan oleh Kemenkes RI. Kebutuhan vitamin C

pada remaja harus berlanjut sekurang-kurangnya hingga menginjak usia 18 tahun. Vitamin C tidak memiliki kaitan langsung dengan obesitas namun vitamin C dapat membantu mengurangi risiko obesitas dengan cara meningkatkan metabolisme tubuh dan membantu mengurangi kadar kortisol dalam tubuh.

### 3. Asupan Zat Besi

Zat besi adalah mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk produksi hemoglobin, komponen sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh. Zat besi juga merupakan bagian dari mioglobin yang membantu menyimpan oksigen di otot. Zat besi juga berperan dalam pembentukan energi di dalam sel (Kulaszyńska et al., 2024).

Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi Kemenkes RI tahun 2019, standar angka kecukupan zat besi masyarakat Indonesia adalah sekitar 8 – 9 mg per hari untuk laki-laki dan 8 – 18 mg per hari untuk perempuan. Menurut Fitriany & Saputri, (2018) kelebihan zat besi dapat menyebabkan keracunan zat besi atau hemokromatosis. Hemokromatosis adalah kondisi ketika tubuh menyerap terlalu banyak zat besi dari makanan dan minuman yang dikonsumsi. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh seperti hati, pankreas, dan jantung. Sementara itu, kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi.

Menurut Azizah, (2020), asupan zat besi pada remaja dikatakan rendah dengan rerata asupan zat besi sebesar 8 mg/hari. Pada penelitian ini, didapatkan bahwa responden yang tidak memenuhi kecukupan zat besi mencapai 93,6% dan yang memenuhi zat besi sebesar 6,4%. Zat besi tidak memiliki kaitan langsung dengan obesitas. Namun, kekurangan zat besi dalam tubuh dapat menyebabkan anemia dan menurunkan metabolisme tubuh sehingga dapat menyebabkan peningkatan berat badan.

## G. Fast Food

### 1. Pengertian Fast Food

Menurut Cahyorini et al., (2022), *fast food* adalah jenis makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis, diolah dengan cara sederhana dan siap santap dengan waktu relatif cepat. Pada dasarnya *fast food* adalah makanan siap saji yang dikonsumsi secara instan. Menurut Rahmatika, (2019), *fast food* mengandung tinggi kalori, lemak, gula dan natrium juga rendah serat, vitamin A dan vitamin C.

## 2. Jenis Fast Food

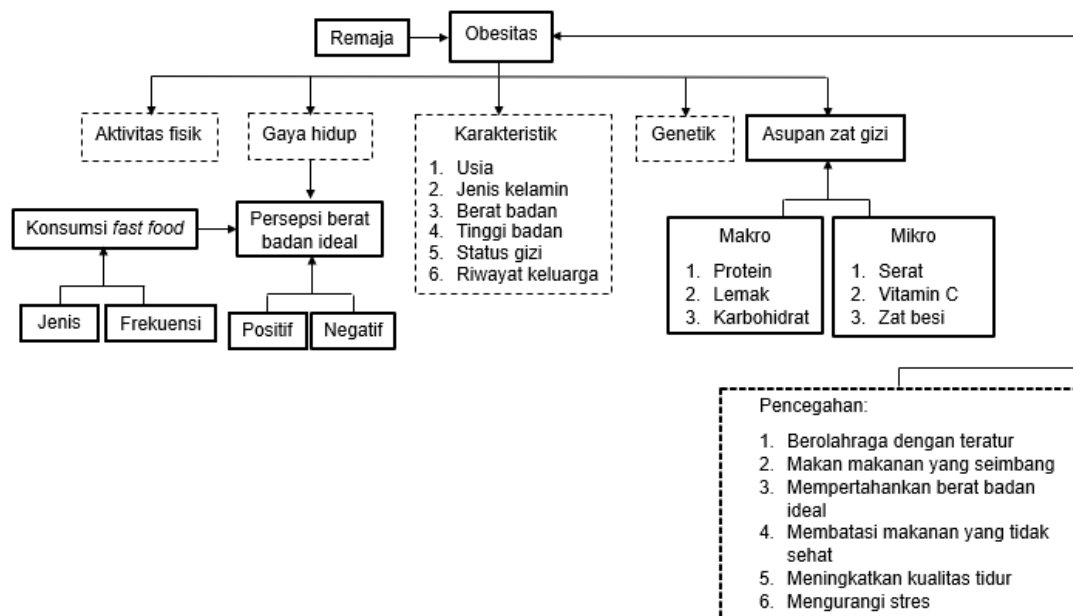
*Fast food* terdiri dari berbagai jenis makanan yang biasanya disajikan dalam waktu singkat dan mudah disiapkan. Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* modern adalah ayam goreng (*fried chicken*), *pizza*, sosis, *nugget*, *hamburger*, *sandwich*, kentang goreng (*french fries*), donat, *ice cream*, *milkshake*, dan *soft drink*. Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* tradisional adalah bakso, mie goreng, mie ayam, nasi goreng, soto, batagor dan martabak (Rahmatika, 2019).

## 3. Dampak Fast Food bagi Kesehatan

Konsumsi *fast food* yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan perilaku, buruknya status kognitif dan banyak gangguan fungsi di kehidupan sehari-hari. Menurut Pamela, (2018), konsumsi *fast food* juga dapat meningkatkan risiko terkena beberapa penyakit, seperti diabetes, hipertensi, gangguan lemak darah, dislipidemia dan obesitas.

## H. Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar teori yang telah diuraikan, maka dikembangkan suatu kerangka teori yaitu:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Kejadian Obesitas

Keterangan:

————— : variabel yang diteliti

..... : variabel yang tidak diteliti

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada remaja adalah obesitas. Penyebab terjadinya obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu



kurangnya aktivitas fisik, gaya hidup yang tidak sehat, beberapa karakteristik yang menyebabkan obesitas, genetik dan asupan zat gizi yang tidak seimbang. Dengan memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi *fast food* dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan metabolisme yang menyebabkan keadaan atau bentuk tubuh tidak ideal. Tidak idealnya bentuk tubuh menyebabkan remaja memiliki pandangan atau persepsi positif atau negatif pada tubuh mereka. Asupan zat gizi yang tidak seimbang antara zat gizi mikro dan makro yang kurang atau berlebihan juga mempengaruhi terjadinya obesitas pada remaja.