

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### 2.1 Remaja

##### 2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan tahap perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja diyakini lebih dewasa dari pada tahap sebelumnya, yaitu ketika mereka masih anak-anak, tetapi di sisi lain, mereka tidak sepenuhnya diterima sebagai orang dewasa, yang membuat masa ini menjadi tantangan tersendiri. Fakta bahwa peran mereka masih berkembang menyebabkan mereka menjadi lebih sensitif. Mereka berurusan dengan harapan dan nilai yang saling bertentangan, yang mempersulit mereka dan juga mengubah peran mereka (Nurussakinah et al., 2020).

Periode waktu ini juga dikenal sebagai pencarian identitas diri seseorang, di mana memungkinkan individu untuk menelaah perannya, mempelajari lebih dalam tentang siapa dirinya dan arah tujuan hidupnya. Karena segala sesuatu yang mereka lakukan akan dihargai dan diakui oleh teman sekelasnya, kondisi ini mendorong remaja untuk sering mengidentifikasi diri dengan teman sebayanya. Pengaruh teman sebaya sebagai lingkungan terdekat dengan anak pada masa remaja akan memberikan dampak yang signifikan baik terhadap perilaku baik maupun buruk yang ditunjukkan oleh remaja (Santrock dalam Nurussakinah et al., 2020).

##### 2.1.2 Batasan Usia Remaja

*World Health Organization* (WHO) (2018), remaja adalah orang yang berusia antara 10 sampai dengan 19 tahun. Sedangkan di Indonesia terdapat beberapa batasan usia untuk remaja, antara lain Peraturan Menteri Kesehatan RI

tahun 2014 yang menyatakan bahwa remaja berada pada rentang usia 10 sampai 18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Remaja didefinisikan sebagai mereka yang telah berusia 18 tahun tetapi belum menikah baik oleh Undang-undang Perlindungan Anak maupun undang-undang lainnya. Dan jika seseorang yang telah mencapai usia 18 tahun dianggap sebagai orang dewasa. Mereka berusia antara 10 sampai 24 tahun dan belum menikah, menurut rentang usia muda (BKKBN, 2020).

Hurlock (2011) menegaskan bahwa tahapan remaja adalah remaja awal (12-14 tahun), remaja tengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Masa remaja dalam klasifikasi Erickson, dipisahkan menjadi tiga fase: remaja awal, tengah, dan akhir. Untuk remaja awal 13 sampai 17 tahun, remaja pertengahan antara 15 sampai 19 tahun, dan remaja akhir antara 19 dan 21 tahun (Thalib, 2010).

### **2.1.3 Kebutuhan Gizi Remaja**

Gizi remaja menuntut pertimbangan khusus. Dari masa bayi hingga remaja, nutrisi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, dengan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi dari masa remaja. Remaja terus-menerus terlibat dalam aktivitas fisik, perubahan gaya hidup baru, dan mengubah pola makan mereka sebagai respons terhadap perubahan masukan energi dan nutrisi, yang memerlukan jenis asupan makanan tertentu (Almatsier et al., 2017).

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi perkembangan dan pertumbuhan fisik remaja. Kekurangan pemberian konsumsi makanan baik secara kuantitatif maupun kualitatif akan mengganggu metabolisme tubuh yang pasti mengakibatkan munculnya penyakit (Almatsier et al., 2017). Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG), remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak energi daripada remaja

perempuan, dan setiap orang memiliki kebutuhan gizi yang bervariasi (Eliska et al., 2019).

a) Energi

Salah satu elemen penting yang harus diperhitungkan saat menentukan cara memenuhi kebutuhan energi adalah aktivitas fisik.

b) Protein

Karena laju pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, kebutuhan protein akan meningkat selama masa remaja.

c) Lemak

Konsumsi lemak berlebih mengakibatkan timbunan lemak, namun jika kurang mengonsumsi lemak dapat mengakibatkan asupan energi berkurang.

d) Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber utama energi tubuh untuk aktivitas berkelanjutan.

e) Mineral dan vitamin

Remaja memiliki kebutuhan yang lebih besar akan vitamin dan mineral karena pertumbuhan dan perkembangan yang sedang berlangsung, terutama untuk zat besi dan kalsium. Pertumbuhan remaja akan terhambat jika kebutuhan kalsium tidak terpenuhi. Remaja membutuhkan 1200 mg kalsium setiap hari.

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi (AKG) remaja

Kelompok umur	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)	Serat (gr)	Air (ml)
<b>Laki-laki</b>						
13-15 tahun	2400	70	80	350	34	2100
16-18 tahun	2650	75	85	400	37	2300
<b>Perempuan</b>						
13-15 tahun	2050	65	70	300	29	2100
16-18 tahun	2100	65	70	300	29	2150

Sumber: Kemenkes, 2019

## 2.1.4 Masalah Gizi Pada Remaja

### 1. Gangguan Makan

*Bulimia nervosa* dan *anoreksia* adalah dua gangguan makan yang paling sering menyerang remaja. Kedua gangguan ini biasanya disebabkan oleh obsesi membuat tubuh langsing melalui pelangsingan tubuh. Mengontrol asupan makanan, penurunan berat badan yang cepat sambil tetap melarang diri makan makanan berat, dan siklus menstruasi yang tidak teratur adalah tanda-tanda gangguan makan ini. Pasien *bulimia nervosa* lebih cenderung makan berlebihan dan kemudian membersihkan perutnya dengan obat pencahar untuk mempertahankan berat badannya yang sehat. Kebalikan dari pasien *bulimia nervosa* yang berusaha menahan rasa lapar dengan tidak makan atau mengonsumsi nasi tidak lebih dari 2-3 sendok makan per hari adalah mereka yang mengalami *anoreksia* (Eliska et al., 2019).

### 2. Obesitas

Remaja yang mengalami obesitas memiliki lebih sedikit waktu untuk berolahraga dan lebih banyak mengonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi karbohidrat dengan nilai gizi yang buruk. Faktor genetik, lingkungan, dan psikologis semuanya berkontribusi terhadap obesitas. Dengan berolahraga secara

aktif dan merencanakan makanan untuk menurunkan berat badan, seseorang dapat mencegah obesitas remaja. Remaja yang mencoba menurunkan berat badan paling baik dilayani dengan diet tinggi serat (Eliska et al., 2019).

### **3. Kurang Energi Kronis (KEK)**

Kekurangan energi kronis pada remaja biasanya bukan akibat dari olahraga atau aktivitas fisik yang berlebihan. Biasanya disebabkan oleh kurang makan. Remaja yang kehilangan banyak berat badan terkait erat dengan emosional seperti takut gemuk atau dianggap kurang menarik oleh lawan jenis (Eliska et al., 2019).

## **2.2 Status Gizi**

### **2.2.1 Pengertian Status Gizi**

Bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia, gizi adalah bahan makanan yang meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Zat-zat yang ada dalam makanan yang dikonsumsi akan melalui proses penyerapan, pengangkutan, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak diperlukan untuk menghasilkan energi, mempertahankan pertumbuhan, dan fungsi organ secara normal (Eliska et al., 2019).

Status gizi adalah kesehatan seseorang secara keseluruhan sebagai akibat dari konsumsi, asimilasi, dan pemanfaatan nutrisi dan zat gizi makanan. Berbagai parameter dapat diukur untuk menentukan status gizi, dan hasil pengukuran tersebut kemudian dapat dibandingkan dengan standar. Jika terdapat morbiditas dan mortalitas yang berkaitan dengan status gizi, penilaian status gizi menjadi penting (Holil et al., 2017).

Ada empat kategori status gizi yaitu buruk, kurang, baik, dan lebih. Jumlah makanan dan zat gizi yang dikonsumsi seseorang menentukan status gizinya. Jika tubuh menerima nutrisi yang cukup, ia memiliki status gizi yang baik. Jika tubuh tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dari makanan atau jika salah satu nutrisi tidak mencukupi, maka status gizi buruk. Status gizi lebih jika tubuh menerima lebih banyak nutrisi dari yang dibutuhkan, yang mungkin memiliki efek toksik atau berbahaya (Almatsier et al., 2017). Ada empat kategori status gizi menurut Ariani (2017), antara lain:

a) Gizi Baik

Nilai indeks massa tubuh seseorang 18,5-25,0 kg/M<sup>2</sup> menunjukkan status gizi yang baik. Jika asupan makanan dan kebutuhan gizi individu seimbang, status gizi dikatakan baik.

b) Gizi Kurang

Nilai indeks massa tubuh seseorang kurang dari <18,5 kg/M<sup>2</sup>, maka status gizinya dapat dikatakan kurang. Ketika tidak mengonsumsi lebih sedikit protein dan energi untuk waktu yang lama, gizi kurang (malnutrisi) berkembang sebagai kondisi patologis.

c) Gizi Lebih

Nilai indeks massa tubuh seseorang 25,1-27,0 kg/M<sup>2</sup>, maka status gizinya dianggap lebih. Jika kondisinya patologis (tidak sehat) disebabkan oleh makan berlebihan.

d) Obesitas

Nilai indeks massa tubuh seseorang >27,0 kg/M<sup>2</sup>, maka status gizinya

dianggap obesitas. Beberapa penyakit, seperti diabetes melitus, tekanan darah tinggi, dan lainnya disebabkan oleh obesitas yang berkelanjutan.

### 2.2.2 Penilaian Status Gizi

Teknik pengukuran digunakan untuk menilai status gizi dan mengidentifikasi seseorang yang mungkin berisiko memiliki tingkat gizi yang tidak memadai atau berlebihan. Ada dua jenis penilaian status gizi (Surarisa et al., 2012), yaitu:

#### 1. Penilaian Status Gizi Langsung

##### a) Antropometri

Ukuran tubuh manusia umumnya disebut sebagai antropometri. Antropometri gizi adalah studi tentang hubungan antara berbagai ukuran tubuh dan struktur tubuh pada usia dan tingkat gizi. Ketidakseimbangan asupan nutrisi dideteksi menggunakan antropometri (Eliska et al., 2019).

##### b) Klinis

Metode penting untuk memastikan status gizi seseorang adalah pemeriksaan klinis. Pendekatan ini didasarkan pada perubahan yang disebabkan oleh nutrisi yang tidak memadai. Tujuan dari metode ini untuk dengan cepat mengidentifikasi gejala klinis umum kekurangan gizi. Selain itu, pemeriksaan fisik digunakan untuk menilai status gizi seseorang dengan mencari riwayat kesehatan (Eliska et al., 2019).

##### c) Biokimia

Analisis sampel yang diuji laboratorium pada jaringan tubuh yang berbeda (darah, urin, *feses*, serta beberapa jaringan tubuh lainnya seperti otot dan hati) dikenal sebagai biokimia, digunakan untuk menentukan status gizi seseorang.

Dengan penggunaan teknik ini, malnutrisi dengan tingkat keparahan yang lebih besar dapat diramalkan sebagai suatu kemungkinan (Eliska et al., 2019).

d) Biofisik

Dengan mengamati perubahan struktur jaringan dan kapasitas jaringan untuk berfungsi digunakan untuk menilai status gizi menggunakan biofisika. Tes adaptasi gelap adalah teknik yang biasanya digunakan dalam keadaan tertentu, seperti kebutaan malam epidemik (Eliska et al., 2019).

## 2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan mengkaji variasi dan porsi makanan yang dikonsumsi oleh individu dan keluarga untuk penilaian status gizi. Data kuantitatif dan kualitatif dapat ditemukan dalam data yang dikumpulkan. Ada beberapa cara untuk mensurvei konsumsi pangan masyarakat (Eliska et al., 2019), sebagai berikut:

- Metode *food recall* 24 jam, yang melibatkan pencatatan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi selama 24 jam sebelumnya.
- Metode *estimated food record*, yang meminta responden untuk membuat daftar setiap makanan yang dikonsumsi selama waktu yang telah ditentukan termasuk metode persiapan dan pengolahannya, sebelum dimakan atau ditimbang.
- Metode penimbangan makanan (*food weighting*), dalam sehari responden diminta menimbang makan sebelum dikonsumsi lalu mencatatnya.
- Metode *dietary history*, yang memberikan ringkasan pola konsumsi berdasarkan pengamatan yang dilakukan dalam jangka waktu lama.

- Metode frekuensi makanan (*food frequency*), mengumpulkan data seberapa sering berbagai makanan olahan atau bahan makanan dikonsumsi dari waktu ke waktu.

b) Statistik vital

Untuk menilai status gizi menggunakan statistik vital, perlu dilakukan kajian data sejumlah statistik kesehatan, antara lain usia, morbiditas, mortalitas, dan statistik terkait gizi lainnya (Eliska et al., 2019).

c) Faktor ekologi

Penilaian status gizi menggunakan ekologi karena interaksi ekologi antara variabel fisik, biologis, dan budaya dapat mengakibatkan masalah gizi.

Ketersediaan pangan dipengaruhi oleh faktor ekologis seperti , irigasi, iklim, tanah, dll. Untuk melaksanakan program intervensi gizi, penting untuk mengidentifikasi faktor ekologis yang berkontribusi terhadap malnutrisi di suatu komunitas (Schrimshaw dalam Eliska et al., 2019).

### 2.2.3 Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

Pengukuran yang sering dilakukan untuk menentukan status gizi remaja adalah antropometri. Beberapa parameter yang dapat diukur saat antropometri untuk menentukan status gizi antara lain usia, tinggi badan, berat badan, lingkar pinggul, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan atas, dan ketebalan lemak subkutan (Holil et al., 2017). Dua parameter yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

## 1. Berat Badan

Pengukuran antropometri yang paling umum dalam kehidupan sehari-hari adalah berat badan. Massa tubuh adalah ukuran kandungan mineral, air, protein, dan lemak seseorang. Massa tubuh (otot dan lemak) dapat diperkirakan dari berat badan seseorang. Perubahan keadaan yang tiba-tiba, seperti infeksi, kehilangan nafsu makan, atau berkurangnya asupan makanan, dapat berdampak pada massa tubuh. Timbangan digital (Seca) dengan akurasi 0,1 kg dapat digunakan untuk mengukur berat badan Remaja. Remaja diukur dengan berdiri tegak, berpakaian sederhana, bertelanjang kaki, tanpa beban atau benda di tangan, dan dengan tubuh tidak membungkuk (Holil et al., 2017).



Gambar 2.1 Timbangan digital dan detecto

Sumber: <https://www.alkestore.com> dan <https://www.praxisdient.com>

## 2. Tinggi Badan

Pertumbuhan terakhir seseorang dari lahir hingga dewasa diukur dengan tinggi badan, parameter ini dapat memberikan gambaran tentang riwayat gizi di masa lalu. Tinggi badan merupakan indikator peningkatan massa tulang yang dihasilkan dari asupan makanan. Tinggi badan dapat diukur dengan ketelitian 0,1 cm menggunakan alat ukur seperti *microtoise (stature meter)*. Pengukuran dilakukan sambil berdiri tegak di atas permukaan datar tanpa memakai sepatu.

Dengan posisi mata ke depan, tulang belakang, dan bokong menempel ke dinding, ujung tumit kedua kaki disatukan dan ditekan (Holil et al., 2017).



Gambar 2.2 Microtoise

Sumber: <https://distributor-kursi-roda.blogspot.com/2016/timbangan-berat-badan-digital-dan-alat-ukur-tinggi-badan.html>

Indeks antropometri dibuat dengan menggabungkan berbagai parameter. Berat badan terhadap usia (BB/U), tinggi badan terhadap usia (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) merupakan beberapa indeks antropometri yang sering digunakan (Eliska et al., 2019).

#### 1. Berat Badan Terhadap Usia

Salah satu indikator status gizi adalah indeks berat badan menurut usia. mempertimbangkan karakteristik berat badan yang tidak stabil, indeks BB/U lebih akurat mencerminkan status gizi seseorang saat ini.

#### 2. Tinggi Badan Terhadap Usia

Indeks tinggi badan menurut usia menggambarkan status gizi di masa lalu.

Indeks tinggi badan/usia berkaitan dengan status sosial ekonomi dibandingkan dengan status gizi di masa lalu.

#### 3. Berat badan Terhadap Tinggi Badan

Indeks BB/TB menggambarkan status gizi seseorang sekarang. Indeks Massa Tubuh (IMT), perhitungan langsung berat badan terhadap tinggi badan, sering

digunakan untuk mengkategorikan remaja sebagai kurus, berat badan normal, atau kelebihan berat badan.

Indeks BB/TB sebenarnya akan berubah seiring bertambahnya usia, namun tidak memerlukan informasi tentang usia kronologis. Indikator ini telah diverifikasi sebagai ukuran lemak tubuh total dan menawarkan data jangka panjang berkualitas tinggi dengan indikator yang cocok untuk orang dewasa (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berikut adalah rumus untuk menghitung IMT:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{(\text{Tinggi Badan})^2 (M)}$$

Pedoman FAO/WHO digunakan untuk menentukan ambang IMT. Berdasarkan pengalaman klinis dan temuan penelitian di beberapa negara berkembang, ambang batas telah dimodifikasi untuk kepentingan Indonesia (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Berikut adalah ambang batas IMT Indonesia:

Tabel 2.2 klasifikasi indeks massa tubuh (IMT)

	<b>Kategori</b>	<b>IMT</b>
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 - 18,4
Normal		18,5 - 25,0
Gemuk (overweight)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 - 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber: pedoman gizi seimbang, menkes 2014

## 2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

### 1. Faktor External

Faktor external yang berdampak pada status gizi yaitu: faktor ekonomi, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, dan sosial-budaya (Marmi, 2013).

### 2. Faktor internal

Faktor internal yang berdampak pada status gizi, antara lain:

- Usia

Kemampuan orang tua dalam memberi makan anak dan remaja akan dipengaruhi oleh usianya (Marmi, 2013).

- Penyakit infeksi

Status gizi dapat disebabkan oleh penyakit infeksi, dikarenakan kondisi lingkungan yang buruk dan kurangnya layanan kesehatan di lingkungan sekitar. Iklim tropis, sanitasi lingkungan yang tidak memadai, dan kemampuan seseorang untuk makan cukup untuk mempertahankan hidup semuanya berdampak pada terjadinya penyakit infeksi (Marmi, 2013).

- Pola Makan

Status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh pola makannya. Jika pola makan remaja baik maka status gizi remaja baik. Seseorang dengan malnutrisi akan memiliki sistem kekebalan yang lemah, yang meningkatkan kerentanannya terhadap penyakit. Di sisi lain, orang sakit tidak makan dengan baik, yang akan mengakibatkan status gizi buruk (Marmi, 2013).

- Citra tubuh

Perasaan remaja tentang tubuh mereka mungkin juga berdampak pada asupan makan remaja, aktivitas fisik, dan seberapa baik gizinya. Remaja khususnya

remaja putri cenderung menginginkan penampilan yang ideal seperti idolanya sehingga membuat mereka merasa tidak puas dengan penampilan tubuhnya. Oleh karena itu, mayoritas remaja membatasi asupan kalori dan melewatkan waktu makan dalam upaya menurunkan berat badan (Marmi, 2013).

- **Aktivitas fisik**

Status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Jumlah kalori yang dikonsumsi berlebihan dan energi yang tidak mencukupi yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik adalah penyebab utama kenaikan berat badan. Seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat, kebiasaan makan mereka juga berubah, dan tidak dibarengi dengan aktivitas fisik dapat menyebabkan masalah gizi (Marmi, 2013).

## **2.3 Citra Tubuh (*body image*)**

### **2.3.1 Pengertian Citra Tubuh**

Citra tubuh adalah pemahaman seseorang tentang tubuhnya yang meliputi penilaian, kesadaran, perasaan, sensasi fisik, dan perilakunya mengenai penampilan tubuhnya. Citra tubuh dipengaruhi oleh cara pandang masyarakat terhadap tubuh ideal, serta cara mereka berinteraksi dengan orang lain di lingkungannya, dan dapat berubah seiring waktu (Siagian dalam Sada, 2012). Menurut Gardner mendefinisikan citra tubuh sebagai representasi mental seseorang terhadap penampilannya (bentuk dan ukuran tubuh) serta sikap yang mereka kembangkan terhadap karakteristik fisik tubuhnya (Mukhlis, 2013).

Pemikirannya tentang penampilan tubuhnya dan ekspektasinya terhadap tipe tubuh ideal berdampak pada citra tubuhnya. Jika ekspektasi ini tidak sejalan dengan perasaan tubuh yang sebenarnya, hal itu dianggap memiliki citra tubuh yang

negatif. Gadis remaja seringkali memiliki persepsi positif tentang tubuh mereka ketika mereka kurus. Citra tubuh remaja yang sehat sangat penting karena dapat menjadi awal dari gangguan makan, depresi, dan kepercayaan diri. Perempuan biasanya kurang puas dengan penampilan fisik mereka selama pubertas dibandingkan anak laki-laki, dan mereka memiliki persepsi yang lebih negatif tentang tubuh mereka (Grogan, 2008).

Citra tubuh dianggap negatif jika ekspektasi tersebut tidak sesuai dengan keadaan tubuh sebenarnya. Remaja perempuan seringkali memiliki citra tubuh yang positif apabila bertubuh langsing. Selama masa pubertas, anak perempuan cenderung memiliki citra tubuh yang lebih negatif daripada anak laki-laki dan umumnya kurang puas dengan penampilan fisiknya (Grogan, 2008).

Menurut Cash, citra tubuh anak-anak mulai berkembang ketika mereka menginternalisasi standar kecantikan masyarakat lalu membandingkan diri mereka dengan standar tersebut. Anak belajar apa yang baik dan buruk dengan mengamati ciri-ciri fisiknya, seperti tinggi badan, berat badan, kekencangan otot, warna rambut, dan jenis pakaian yang dikenakan (Mukhlis, 2013).

Faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah citra tubuh. Status gizi remaja akan terpengaruh jika seseorang memiliki citra tubuh yang negatif. Obsesi banyak remaja terhadap citra tubuh mengakibatkan asupan nutrisi dan makanan yang tidak memadai. Mereka percaya bahwa tubuh kekar dan berotot sangat ideal untuk pria dan tubuh kurus dan ramping ideal untuk wanita (Hamdani, 2019).

### 2.3.2 Aspek-Aspek Citra Tubuh

Cash (2012) membagi citra tubuh menjadi lima kategori, antara lain:

- a) Evaluasi penampilan (*Appearance Evaluation*) adalah kemampuan untuk menilai perasaan menarik, nyaman, dan puas seseorang terhadap penampilan keseluruhannya.
- b) Orientasi penampilan (*Appearance Orientation*) adalah keinginan untuk tampil lebih baik.
- c) Kepuasan terhadap bagian tubuh (*Body Areas Satisfaction*) adalah perasaan puas dengan bentuk dan ukuran tubuh tertentu.
- d) Kecemasan menjadi gemuk (*Overweight Preoccupation*) adalah ketakutan bahwa bentuk tubuhnya akan menjadi kelebihan berat badan. Akibat kesadaran ini, orang membatasi kebiasaan makannya dan berusaha menurunkan berat badan.
- e) Persepsi ukuran badan (*Self-Clasified Weight*) adalah Respon individu terhadap berat badannya yang berkisar dari kurang hingga berlebihan.

### 2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh

#### 1. Jenis kelamin

Menurut penelitian sebelumnya, wanita lebih cenderung memiliki persepsi negatif terhadap tubuh mereka daripada pria. Untuk tampil lebih percaya diri dan mengikuti perkembangan zaman, pria membakukan tipe tubuh kekar dan berotot. Untuk menarik jenis kelamin laki-laki, perempuan membakukan bentuk tubuh kurus dan langsing (Putri, 2021).

## 2. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal mengarahkan orang untuk menilai dirinya dengan orang lain, dan timbal balik yang mereka terima memengaruhi perasaan mereka tentang penampilan fisik mereka termasuk membuat orang merasa cemas dan tidak nyaman ketika orang lain berkomentar tentang penampilan mereka (Putri, 2021).

## 3. Media massa

Citra tubuh seseorang dapat dipengaruhi oleh representasi media dari idola pria dan wanita yang diidealkan (Putri, 2021).

### 2.3.4 Pengukuran Citra Tubuh

Menurut penelitian sebelumnya, ada lima dimensi body image yang biasanya menggunakan *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS) yang dikemukakan oleh Cash (2012):

1. *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan) : Menilai penampilan tubuh secara keseluruhan, termasuk apakah enak dipandang, menarik, dan memuaskan.
2. *Appearance orientation* (orientasi penampilan) : Persepsi individu tentang penampilannya sendiri dan tindakan yang diambil untuk menyempurnakannya.
3. *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh) : Menilai kesukaan seseorang dengan bagian tubuh tertentu.
4. *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk) : Menilai kesadaran seseorang akan berat badannya, kecemasan tentang kelebihan berat badan, dan kebiasaan diet.
5. *Self-classified weight* (persepsi ukuran tubuh) : Pemahaman berat badan dan penilaian seseorang dari sangat kurus hingga sangat gemuk.

## 2.4 Pola Makan

### 2.4.1 Pengertian Pola Makan

Pilihan gaya hidup terbesar yang dapat memengaruhi status gizi adalah pola makan. Hal ini disebabkan jenis dan jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi dan kesehatan baik individu maupun masyarakat. Pola makan terdiri dari jenis makanan dan ukuran porsi yang biasanya dimakan pada waktu tertentu. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018). Pola makan yang ideal terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah yang dikonsumsi tidak berlebihan. Karena tubuh memiliki sistem imun yang kuat, maka jika semuanya sudah pada tempatnya maka tidak akan mudah terserang penyakit (Geswar, 2017).

Pola makan seseorang merupakan representasi akurat dari kuantitas dan variasi makanan yang mereka konsumsi sehari-hari (Sulistyoningsih, 2012). Pola makan memiliki pengaruh pada kemampuan anak untuk tumbuh dan berkembang kemampuan motoriknya. Jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang merupakan komponen dari pola makan yang sehat. Konsumsi makanan sehari-hari memberikan asupan gizi yang diperlukan (Geswar, 2017).

Orang tua harus lebih berhati-hati untuk memastikan pola makan remaja mereka tetap terjaga selama masa remaja dengan membentuk kebiasaan makan yang baik. Misalnya sebelum pergi sekolah harus sarapan terlebih dahulu, memodifikasi pola makan remaja berdasarkan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, serta memperhatikan jadwal waktu makan. Jika digunakan secara

konsisten, pola makan remaja akan sehat dan asupan nutrisinya akan tercukupi (Geswar, 2017).

Oetoro (2018) membagi pola makan menjadi tiga kategori, antara lain:

1. Jenis Makan

Jenis makanan adalah kategori makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Untuk menciptakan susunan menu yang bergizi seimbang, jenis makanan yang dimakan harus bervariasi. Menu yang seimbang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah total makan kali per hari, termasuk makanan lengkap dan makanan ringan. Makanan yang dikonsumsi manusia secara alami akan diproses oleh sistem pencernaan di dalam tubuh. Tergantung pada jenis makanannya, pencernaan bisa memakan waktu cukup lama. Jadwal makan juga harus diubah untuk memperhitungkan perut kosong jika perut biasanya tidak terisi selama 3–4 jam.

3. Jumlah makan

Jumlah makan adalah jumlah porsi makanan yang dikonsumsi pada setiap kali makan. Perlu untuk menyesuaikan ukuran porsi makanan sehat. Ketika seseorang berada pada berat badan idealnya, mereka hanya makan dalam porsi sedang. Pengurangan konsumsi makanan sehat sangat diperlukan bagi orang dengan berat badan berlebih.

#### 2.4.2 Pola Makan Seimbang

Ungkapan “4 Sehat 5 Sempurna” sering digunakan untuk menyosialisasikan pola makan sehat. Namun, Pedoman Gizi Seimbang (PGS) telah disempurnakan

dan diganti. Untuk menjaga berat badan yang sehat, PGS menekankan empat prinsip yaitu makan makanan yang beranekaragam, mengembangkan kebiasaan hidup sehat, melakukan olahraga, dan rutin memantau berat badan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pola makan seimbang merupakan bermacam-macam makanan yang dimakan setiap hari yang dikategorikan berdasarkan karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air. Anak-anak usia 10 sampai 19 tahun umumnya memasuki masa remaja dengan kemampuan motorik dan kognitif yang lebih berkembang dibandingkan dengan usia sebelumnya. Pola makan seimbang terdiri dari berbagai makanan yang memberi remaja zat pengatur dan pengatur yang mereka butuhkan (Heryuditasari, 2018).

Tingkat kecerdasan seseorang berkembang sesuai dengan zat pembangun tertentu, baik makanan nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan) maupun hewani (ikan, daging, telur, ayam, produk susu). Fungsi organ dalam tubuh dipicu oleh zat pengatur. Sumber makanan zat pengatur dapat ditemukan pada semua buah dan sayuran yang tinggi vitamin dan mineral (Heryuditasari, 2018).

Pedoman Gizi Seimbang adalah rekomendasi mendasar untuk pola makan yang sehat dan seimbang yang dibuat sebagai model konsumsi makanan yang bertanggung jawab dan etis di masyarakat. Jika asupan makanan sehari-hari kurang bervariasi, akan terjadi ketidaksesuaian antara yang dikonsumsi dengan jumlah zat gizi yang dibutuhkan untuk hidup sehat dan produktif. Mengonsumsi makanan yang bervariasi setiap hari akan memastikan bahwa setiap celah nutrisi pada satu jenis makanan diisi oleh nutrisi dari makanan lain sehingga mencegah kekurangan nutrisi tertentu (Ariani, 2017).

### 2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

#### 1. Faktor Ekonomi

Keadaan gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Hal ini dapat dipahami dari segi bagaimana pendapatan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk membeli makanan. Misalnya, perubahan kebiasaan makan dapat diakibatkan oleh peningkatan pendapatan kelompok masyarakat tertentu di perkotaan. Makanan tradisional yang kaya serat, karbohidrat, dan lemak sudah ketinggalan zaman. Dengan membeli *fast food*, orang tua dengan jadwal sibuk biasanya mulai melepaskan kendali atas kebiasaan makan anaknya (Sulistyoningsih, 2012).

#### 2. Faktor Pendidikan

Kemampuan belajar memilih bahan makanan dan mengetahui kebutuhan gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Modal utama pekerjaan seorang ibu dalam menyiapkan makanan untuk keluarganya dan memilih bahan makanan adalah pendidikannya (Sulistyoningsih, 2012).

#### 3. Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak yang besar, seperti mudahnya mendapatkan makanan, seperti makanan cepat saji. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan di rumah dan di sekolah. Media sosial dapat berdampak pada perilaku dan pola makan ditinjau dari faktor lingkungan (Sulistyoningsih, 2012).

#### 4. Pengaruh teman sebaya

Teman memberi dampak pada kebiasaan makan remaja. Remaja biasanya berpartisipasi dalam banyak kegiatan di luar rumah, yang berarti teman sebaya

sering mempengaruhi mereka. Berkaitan dengan pola makan, salah satunya. Alih-alih nilai gizi, orang sekarang memilih makanannya semata-mata karena alasan sosial, untuk kesenangan, dan untuk mempertahankan status sosialnya (Sulistyoningsih, 2012).

## 5. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah rutinitas yang dikembangkan orang mengenai jenis, jumlah, dan frekuensi makan, yang semuanya bervariasi dari hari ke hari. Orang tua menanamkan pola dan kebiasaan makan yang sehat pada anaknya sejak usia dini agar berlanjut hingga dewasa (Sulistyoningsih, 2012).

### 2.4.4 Pengukuran Pola Makan

Pengukuran pola makan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yaitu kualitatif dan kuantitatif.

#### 1. Metode Kualitatif

Pengukuran pola makan kualitatif dibagi menjadi empat metode, antara lain:

##### a) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency Questionnaire*)

Metode *Food Frequency* adalah teknik pengumpulan informasi tentang seberapa sering berbagai bahan makanan atau makanan olahan dikonsumsi dari waktu ke waktu. Pangan dan komponen pangan yang tercantum dalam FFQ dapat disusun sesuai dengan kebutuhan peneliti dan fasilitas penelitian (Supariasa et al., 2012). Ada tiga jenis FFQ yang berbeda, yaitu:

- *Simple or non quantitative FFQ*

*Simple or non quantitative FFQ* adalah FFQ yang menggunakan porsi standar dan tidak menawarkan pilihan mengenai porsi yang biasa

dikonsumsi. FFQ ini mencakup daftar makanan dan frekuensi kategori respons yang sesuai.

- *FFQ semi-kuantitatif (SQ-FFQ)*

*FFQ Semi-kuantitatif (SQ-FFQ)* adalah FFQ yang mencakup perkiraan porsi sebagai ukuran, seperti sepotong roti atau secangkir kopi.

- *Quantitative FFQ*

*Quantitative FFQ* adalah responden dapat memilih antara porsi kecil, sedang, atau besar, bergantung pada seberapa banyak mereka biasanya makan.

b) Metode Riwayat Makan (*Dietary History Method*)

Metode riwayat makan untuk memberikan ringkasan pola makan berdasarkan observasi yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama. Periode ini bisa seminggu, sebulan, atau setahun. Semakin lama periode pengamatan, semakin berbeda pula kebiasaan makan responden (Supariasa et al., 2012).

c) Metode Telepon

Metode telepon melibatkan wawancara dengan responden mengenai persediaan makanan yang mereka konsumsi melalui telepon (Supariasa et al., 2012).

d) Metode Pendaftaran Makanan (*Food List Method*)

Metode pendaftaran makanan melibatkan pencatatan setiap bahan yang digunakan dalam makanan selama waktu survei (Supariasa et al., 2012).

## 2. Metode Kuantitatif

Pengukuran pola makan kuantitatif dibagi menjadi enam metode, sebagai berikut:

a) Metode *Food Recall* 24 jam

Prinsip dasar metode mengingat 24 jam adalah mengandalkan kemampuan responden dalam mengingat kembali semua yang telah mereka konsumsi dalam 24 jam sebelumnya. Faktor utama dalam metode ini adalah ingatan, jika responden memiliki ingatan yang buruk, sebaiknya hindari penggunaan metode ini karena hasilnya tidak akan akurat. Prosedur ini digunakan setidaknya dua kali pada hari yang terpisah (Supariasa et al., 2012).

b) Perkiraan bahan Makanan (*Estimated Food Records*)

Perkiraan bahan Makanan adalah metode pencatatan semua yang mereka konsumsi untuk memperkirakan bahan dalam makanan menurut penimbangan berat badan (gram) atau takaran rumah tangga (URT) selama waktu tertentu (2-4 hari berturut-turut) (Supariasa et al., 2012).

c) Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode penimbangan makanan memerlukan penimbangan dan mencatat setiap item yang dikonsumsi responden selama satu hari, baik makanan yang akan dikonsumsi maupun sisa makanan (Supariasa et al., 2012).

d) Metode pencatatan (*Food Account*)

Metode pencatatan memerlukan catatan harian dari semua makanan yang dibeli, pemberian orang lain, atau diproduksi oleh keluarga untuk diri mereka sendiri. Ukuran rumah tangga (URT) mencakup informasi tentang jumlah makanan (Supariasa et al., 2012).

e) Metode inventaris (*Inventory Method*)

Metode inventaris memerlukan pengukuran atau penghitungan semua bahan makanan dari awal survei hingga akhir, terlepas dari apakah itu dibeli, diterima, atau dibuat sendiri oleh responden (Supariasa et al., 2012).

f) Metode Pencatatan Makanan Rumah Tangga (*Household Food Records*)

Metode pencatatan makanan rumah tangga adalah teknik dimana responden mencatat sendiri semua makanan yang dikonsumsi di rumah selama minimal satu minggu, disertai dengan cara pembuatannya menurut ukuran rumah tangga (URT) (Supariasa et al., 2012).

## 2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Bentuk kekayaan terbaik adalah kesehatan yang baik. Manusia siap membayar mahal untuk memulihkan kesehatannya ketika Allah SWT mencabut nikmat tersebut. Rasulullah SAW bersabda, "*Dua nikmat yang sering kali manusia tertipu oleh keduanya, yaitu kesehatan dan waktu luang*" (HR Bukhari, Imam Ahmad dan Imam Turmudzi).

Islam menempatkan prioritas tinggi pada pemeliharaan kesehatan fisik dan mental para pengikutnya dengan menguraikan sejumlah hukum yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan. Kata Arab "*Ghidza*", yang berarti makanan dan dilafalkan "*ghizi*" dalam dialek Mesir. Sementara nutrisi biasanya disebut sebagai "*Nutrition*", sebenarnya mengacu pada proses yang memengaruhi bagaimana semua jenis makanan yang masuk ke dalam tubuh diubah dan bagaimana kehidupan dipertahankan (Almatsier, 2017).

Untuk mendukung proses pertumbuhan, nutrisi sangat penting bagi kehidupan manusia. Kualitas hidup dapat lebih ditingkatkan dengan nutrisi yang

baik. Selain itu, makan sehat berperan sebagai tindakan pencegahan atau penyembuhan munculnya berbagai penyakit. Manusia harus memperhitungkan kualitas dan kuantitas nutrisi dalam makanannya agar berfungsi sebagai obat dan kekebalan bagi tubuh bukan sebagai sumber penyakit (Baihaki, 2017).

Gizi seseorang memainkan peran penting dalam mempromosikan dan menjaga kesehatannya (Shihab, 2004). Menjaga kesehatan merupakan tanggung jawab setiap orang. Agar tubuh dapat berfungsi dengan baik, sudah menjadi tanggung jawab seseorang untuk menjaganya.

Islam menganjurkan manusia untuk selalu memperhatikan makanan yang dimakannya karena makan makanan yang halal dan bergizi juga akan bermanfaat bagi kesehatannya karena Allah SWT telah menciptakan segala sesuatu di bumi agar manusia dapat memperoleh manfaat darinya selama mereka mengikuti jalan yang ditentukannya (Tsabit, 2013).

Allah SWT menekankan makan makanan sehat dan bergizi selain makanan halal untuk kepentingan manusia. Makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi tubuh dianggap bergizi. Islam menganjurkan pola makan sehat yang mempertimbangkan halal dan haram, serta kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi, serta ukuran porsi. Karena kekurangan gizi mempengaruhi kemampuan seseorang untuk beribadah dan menyebabkan sejumlah penyakit (Tsabit, 2013). Dalam QS. Abasa': 24, Allah menasihati manusia untuk memperhatikan makanan yang mereka makan.

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

Artinya : "Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya".

Pada ayat diatas, Allah SWT memerintahkan manusia untuk memperhatikan makanannya, bagaimana Ia telah menyediakan makanan bergizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, dan sebagainya agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Manusia mampu menghargai rasa makanan dan minumannya, yang menjadi motivasi untuk merawat tubuh dan menjaga kesehatannya agar dapat menjalankan tugas yang telah diberikan kepadanya (Tafsir Kementerian Agama QS Abasa ayat 24).

Meskipun pemahaman yang salah tentang apa yang dimaksud dengan makanan bergizi, manusia sering percaya bahwa makan makanan kaya nutrisi dapat membuat tubuh terbiasa dengan penyakit. Mereka percaya bahwa makanan mahal memberikan nutrisi lebih baik, padahal menurut teori, makanan yang sederhana, alami, dan bebas pengawet adalah makanan yang bernutrisi tinggi (Tsabit, 2013).

Menilai suatu masyarakat gizi buruk atau tidak, perlu diketahui status gizi seseorang terlebih dahulu. Tingkat kecukupan gizi yang direkomendasikan seseorang harus mendapatkan setiap hari adalah jumlah nutrisi dengan kelompok usia, ukuran tubuh, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas tertentu. Faktor keragaman kebutuhan gizi setiap orang biasanya menjadi pertimbangan dalam menentukan kecukupan gizi yang dianjurkan, menjadikan AKG sebagai nilai rata-rata yang dicapai masyarakat dengan menggunakan indikator yang telah ditentukan (Baihaki, 2017).

Perilaku paling signifikan yang dapat mempengaruhi status gizi adalah pola makan. Asupan makanan akan dipengaruhi oleh jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, yang akan berdampak pada kesehatan pribadi. Status gizi setiap orang dapat ditingkatkan dengan mengontrol dan menjaga pola makan. Manusia

membutuhkan makanan untuk bertahan hidup. Secara teoritis, manusia harus makan tiga kali sehari untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Menurut Azimuth, jika pola makan kita tidak teratur, tubuh kita lebih rentan terhadap penyakit. Jika ingin tubuh lebih sehat, makanlah, biasakan makan dengan sehat, dan perhatikan anjuran ahli gizi (Baihaki, 2017).

Dalam Islam, makan jangan dalam jumlah berlebihan. Tampak dalam QS. Al-A'raf: 31 sebagai berikut:

يٰۤاٰدَمُ خُذْ وَا زِيْنَتَكَمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْا ۗ اِنَّهٗ  
لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya: *“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di Setiap (memasuki) mesjid, Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan”*.

Pada ayat di atas, Allah SWT melarang manusia melakukan sesuatu yang berlebihan, termasuk makan dan minum serta berpakaian menurut kebutuhan tubuhnya. Menetapkan batasan saat makan dan menghindari makan berlebihan adalah dua cara untuk mencegah makan berlebihan (Tsabit, 2013). Hal ini sebagaimana sabda Rasulullah SAW, yang berbunyi: *"Dari Miqdam ibn Ma`di Kariba berkata: Aku mendengar Rasulullah saw. bersabda: Tidaklah pantas seseorang memenuhi perutnya, kecuali hanya beberapa suapan yang bisa menegakkan tulang punggungnya. Jika terpaksa harus lebih dari itu, maka jadikanlah sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minuman dan sepertiga untuk nafasnya"* (HR. Al-Tirmidzi).

Hadits di atas tidak membatasi, melainkan memperingatkan atau mencerahkan, sehingga seorang muslim boleh makan sampai kenyang (selama belum kenyang), itu juga salah dan bertentangan dengan ajaran Islam jika dia makan terlalu sedikit dan tidak mampu memenuhi kewajiban dan kebutuhan tubuhnya. Karena jika terlalu banyak nutrisi yang dikonsumsi maka dapat menyebabkan kegemukan dan kegemukan, hal ini sesuai dengan nutrisi dalam makanan. Orang akan mulai memiliki pendapat yang kurang baik tentang tubuh dan penampilan tubuhnya jika hal ini terjadi (Baihaki, 2017).

Kepuasan diri seseorang terkadang dapat dipengaruhi oleh persepsi tentang perbedaan antara bentuk tubuhnya dengan bentuk tubuh yang ideal. Namun demikian, cara pandang masyarakat terhadap penampilan fisik tidaklah konstan. Perspektif ini bisa berkembang kapan saja (Rini, 2020).

Sikap individu cenderung memiliki rasa syukur yang menumbuhkan rasa percaya diri, serta persepsi terhadap *body image* yang positif. Sikap individu, berbeda dengan citra tubuh yang negatif, biasanya bukan sikap syukur. Orang dengan sifat ini sering ingin mengubah aspek tertentu dari tipe tubuh mereka sehingga mereka dapat memenuhi fantasi dan keinginan mereka. Lebih buruk lagi, itu bisa membuat orang merasa putus asa dan rendah diri terhadap lingkungan sekitar mereka. Orang yang memiliki pengalaman seperti ini seringkali merasa minder bahkan minder dengan keberuntungan orang lain (Rini, 2020).

Hal ini sesuai dengan ayat berikut dari QS. Ibrahim: 7 sebagai berikut:

وَاذْ تَأْتِيَنَّكُمْ لِيُنْزِلَ عَلَيْكُمْ مِنْ سَمَوَاتِهِ مَاءً غَدِيرًا يَتَسَاءَلُونَ  
 وَإِذْ تَأْتِيَنَّكُمْ لِيُنْزِلَ عَلَيْكُمْ مِنْ سَمَوَاتِهِ مَاءً غَدِيرًا يَتَسَاءَلُونَ

Artinya: "Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan; "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (ni'mat) kepadamu,

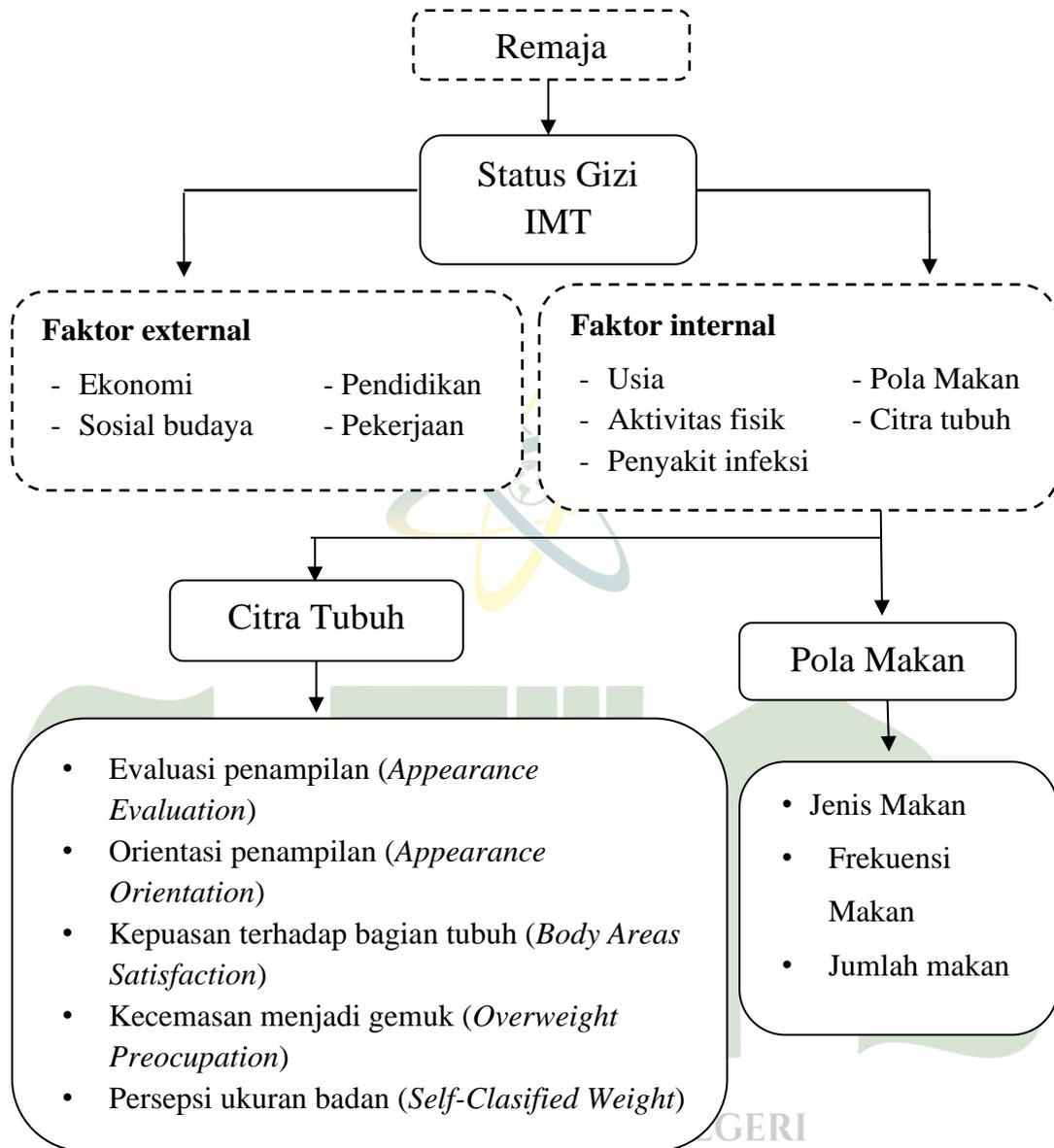
*dan jika kami mengingkari (ni'mat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat berat”.*

Pada ayat di atas, Allah SWT melarang kita untuk kufur terhadap nikmatnya, dan selalu mensyukuri semua nikmatnya. Jika seseorang menerima penampilan fisiknya, mereka akan mengerti bahwa itu adalah anugerah dari Allah SWT yang tidak diberikan secara sembarangan tetapi untuk alasan yang baik, dan tidak semua orang dapat memilikinya. Agar merasa wajib menjaga dan merawat dengan baik bentuk tubuh yang telah diberikan, serta selalu bersyukur memilikinya. Remaja dengan demikian akan dibantu dan dibimbing dalam mengadopsi sikap dan perilaku yang lebih positif, yang akan bermanfaat bagi mereka secara pribadi (Rini, 2020).



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka teori

Sumber: modifikasi dari teori Cash (2012), Oetoro (2018), dan Marmi (2013)

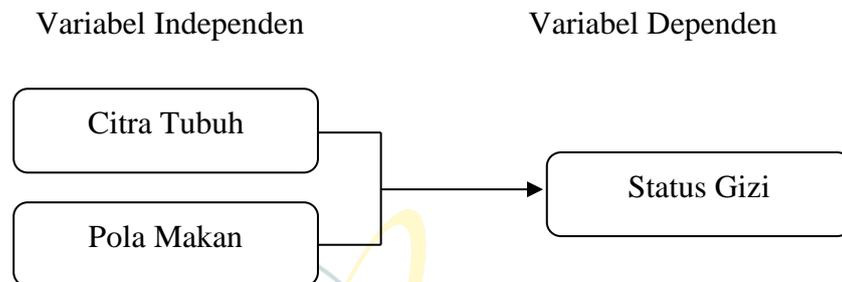
Keterangan:

: Area yang diteliti

: Area yang tidak diteliti

## 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual penelitian ini berfokus pada bagaimana hubungan citra tubuh dan pola makan dengan status gizi remaja di SMA Negeri 6 Medan.



Gambar 2.4 Kerangka konsep

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah tanggapan sementara penelitian. Biasanya, variabel independen dan variabel dependen disusun dalam suatu hubungan untuk membentuk dasar hipotesis ini (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis utama penelitian ini sebagai berikut:

1. Ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja di SMA Negeri 6 Medan.
2. Ada hubungan pola makan dengan status gizi remaja di SMA Negeri 6 Medan.