

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Citra Tubuh

##### 2.1.1 Pengertian Citra Tubuh

Kamus Bahasa Indonesia (2008) mendefinisikan citra atau *image* sebagai gambaran yang dimiliki orang banyak mengenai pribadi, perusahaan, organisasi, atau produk. Tubuh adalah keseluruhan jasad manusia yang kelihatan dari bagian ujung kaki sampai ujung rambut. Citra tubuh adalah penilaian seseorang tentang ukuran tubuh, penampilan, fungsi setiap bagian tubuhnya (Kozier, 2004). Citra tubuh dapat diartikan sebagai kumpulan sikap individu yang disadari maupun tidak terhadap tubuhnya termasuk persepsi masa lalu atau sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan, dan potensi yang dimiliki. Sunaryo (2002) menyebut citra tubuh dengan gambaran diri adalah sikap individu baik secara sadar maupun tidak sadar meliputi *performance*, potensi tubuh, fungsi tubuh, persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh.

Citra tubuh merupakan bagian dari konsep diri, merupakan hal pokok dalam konsep diri. Citra tubuh harus realistis karena semakin seseorang dapat menerima dan menyukai tubuhnya, ia akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan sehingga harga dirinya akan meningkat. Sikap individu terhadap tubuhnya mencerminkan aspek penting dalam dirinya. Konsep diri yang positif menunjukkan harapan diri orang tersebut untuk sukses dalam hidup termasuk penerimaan dari aspek negative dari diri sendiri sebagai bagian dari diri seseorang. Orang tersebut menghadapi hidup secara terbuka dan realistis (Stuart dan Sundeen, 2005)

### 2.1.2 Aspek-aspek Citra tubuh

McCabe (2004) mengemukakan tujuh aspek dari Citra tubuh, yaitu:

1. *Physical Attractiveness*

*Physical attractiveness* adalah penilaian seseorang mengenai tubuh dan bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu, dan lain-lain) apakah menarik atau tidak.

2. Citra tubuh *Satisfaction*

Citra tubuh *satisfaction* adalah perasaan puas atau tidaknya seseorang terhadap ukuran tubuh bentuk tubuh dan berat badan

Casper dan Offer (1990) melakukan penelitian yang dilakukan dengan sampel acak sebanyak 497 pelajar SMA berusia 16-18 tahun. Tiap pelajar diwawancara dan diminta melengkapi enam pokok skala skринning untuk mengkaji perilaku tentang bentuk tubuh dan pengaturan asuhan makanan. Hasil penelitiannya menunjukkan hampir semua remaja dilaporkan merasa sehat secara fisik. Bagi remaja putra kepuasan tubuh dikaitkan dengan fisik yang maskulin. Sedangkan bagi remaja putri kepuasan tubuh dikaitkan dengan berat badan. Dua per tiga dari remaja putri dibandingkan dengan hanya beberapa remaja putra (14%) memberi perhatian lebih terhadap berat badan dan pengaturan asupan makanan. Untuk remaja putra dan putri, peningkatan berat badan dan pengaturan asupan makanan berhubungan dengan citra tubuh, gambaran diri, dan suasana hati

3. Citra tubuh *Importance*

Citra tubuh *importance* adalah penilaian seseorang mengenai penting atau tidaknya citra tubuh dibandingkan hal lain dalam hidup seseorang

4. *Body Concealment*

*Body concealment* adalah usaha seseorang untuk menutupi bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu, dan lain-lain) yang kurang menarik dari pandangan orang lain dan menghindari diskusi tentang ukuran dan bentuk tubuhnya yang kurang menarik

### 5. *Body Improvement*

*Body improvement* adalah usaha seseorang untuk meningkatkan atau memperbaiki bentuk ukuran dan berat badan sekarang

### 6. *Social Physique Anxiety*

*Social physique anxiety* adalah perasaan cemas seseorang akan pandangan orang lain tentang tubuh dan bagian tubuhnya yang kurang menarik jika berada ditempat umum

### 7. *Appearance Comparison*

*Appearance comparison* adalah perbandingan yang dilakukan seseorang akan berat badan, ukuran tubuh dan bentuk badannya dengan berat badan, ukuran tubuh, dan bentuk tubuh orang lain

## 2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Citra tubuh

### 2.1.3.1 Jenis Kelamin

Chase (2001) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah faktor yang paling penting dalam perkembangan citra tubuh seseorang. Wanita cenderung untuk menurunkan berat badan disebabkan oleh iklan-iklan dalam berbagai media yang menstandarkan bahwa wanita kurus, berkulit putih, dan berambut panjang adalah idola dan disukai oleh lawan jenis

Menurut Longe (2008) wanita biasanya lebih kritis terhadap tubuh mereka baik secara keseluruhan maupun pada bagian tertentu daripada seorang laki-laki. Seorang laki-laki, lebih memperhatikan masa otot ketika memepertimbangkan citra tubuh mereka.

Sebuah penelitian (Cash dan Pruzinsky, 2002 ) menjelaskan bahwa sekitar 40-70% gadis remaja tidak puas dengan dua atau lebih aspek dari tubuh mereka. Ketidakpuasan biasanya berfokus pada jaringan adipose substansial dalam tubuh bagian tengah atau bawah, seperti pinggul, perut, dan paha. Di berbagai Negara maju, antara 50-80% gadis remaja ingin menjadi langsing dan melakukan diet bervariasi dari 20% hingga 60%. Laki-laki mempunyai kepuasan dengan tubuh mereka jika mereka bertubuh besar dan seorang wanita lebih puas dengan tubuh mereka bila tubuh mereka kurang baginya dari ukuran normal. Para pria memiliki

tubuh lebih berat dan lebih besar sementara wanita ingin lebih ringan dan lebih kecil.

### **2.1.3.2 Usia**

Remaja dengan rentang usia 13-20 tahun mengalami perkembangan yang pesat akan identitas, gambar diri, dan peran ini sesuai pada tahap perkembangan. Pada tahap ini citra tubuh menjadi penting (Papalia dan Olds, 2001). Hal ini berdampak pada usaha yang berlebihan pada remaja untuk mengontrol berat badan. Umumnya terjadi pada remaja putri, yang mengalami kenaikan berat badan pada masa pubertas dimana remaja putri merasa tidak senang akan penampilannya dan menyebabkan gangguan pola makan.

### **2.1.3.3 Media Massa**

Media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figure perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang (Chairiah, 2012). Figure ini biasanya disebut dengan idola. Remaja mengikuti setiap bentuk dan tindakan yang dilakukan oleh idolanya tersebut terutama penampilan. Mereka percaya dengan mengikuti dan berpenampilan seperti idolanya, mereka akan menjadi percaya diri dan disukai oleh orang-orang. Remaja merupakan seorang individu yang berada dalam masa transisi, dimana kepribadiannya masih belum stabil atau masih mencari identitas diri. Dalam proses pencarian ini seorang remaja akan mencari sosok orang lain selain dirinya yang patut untuk ditiru, sehingga apapun yang dilakukan idolanya akan dianggap paling bagus dan menjadi contoh baginya.

Hal ini diperkuat dan didukung oleh tayangan-tayangan media baik media cetak maupun media elektronik. Pengaruh media sangat besar karena remaja adalah konsumen utama dalam berbagai tayangan media-media tersebut. Media elektronik lebih dominan dalam memberikan pengaruh ini.

#### **2.1.3.4 Keluarga**

Harapan, pandangan, dan pesan secara verbal atau nonverbal juga berkontribusi terhadap pembentukan citra tubuh verbal (Chairiah, 2012). Seorang ibu yang mempunyai penampilan tinggi akan memberikan pengaruh tentang kebiasaan diet, berjuang mengurangi berat badan, atau kompetisi keluarga yang timbul berdasarkan daya tarik dapat menyebabkan pengembangan citra tubuh negative pada anak perempuannya

#### **2.1.3.5 Hubungan Interpersona**

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan orang lain. Agar dapat diterima oleh orang lain, ia akan memperhatikan pendapat atau reaksi yang dikemukakan oleh orang lain termasuk pendapat mengenai fisiknya. Remaja tidak bisa lepas dari teman-temannya. Mereka lebih mendahulukan kepentingan teman dan kelompok bermainnya daripada keluarga sehingga pendapat atau reaksi dari lingkungan pribadinya, yaitu teman atau kelompoknya sangat diperhatikan

#### **2.1.3.6 Persepsi**

Menurut Thompson (2000) persepsi berhubungan dengan ketepatan seseorang dalam mempersepsi atau memperkirakan ukuran tubuhnya. Perasaan puas atau tidaknya seseorang dalam menilai bagian tubuh tertentu berhubungan dengan komponen ini

#### **2.1.3.7 Perkembangan**

Menurut Thompson (2000) perkembangan, yaitu pengalaman di masa kecil dan remaja terhadap hal-hal yang berkaitan dengan citra tubuhnya saat ini, khususnya saat pertama kali menstruasi serta perkembangan seksual sekunder yang terkait dengan kejadian penting terhadap citra tubuh

### 2.1.3.8 Sosiokultural

Menurut Thompson (2000), masyarakat akan menilai apa yang baik dan tidak baik tidak terkecuali dalam hal kecantikan. Trend yang berlaku di masyarakat berpengaruh terhadap citra tubuh seseorang. Trend tentang bentuk tubuh ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya. Sosiokultural yaitu bahwa keindahan tubuh dan standar tentang tubuh ditentukan oleh masyarakat. Dengan kata lain, masyarakat menilai apa yang dikatakan indah, ideal, dan apa yang tidak. Kecantikan wanita yang ideal telah bervariasi dan berubah sesuai standar estetika jangka waktu tertentu dan sebagian besar wanita telah berusaha untuk mengubah diri mereka sendiri untuk memenuhi citra ideal ini.

Adanya trend mengenai citra ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya, hal tersebut akan membuat individu cenderung membandingkan antara persepsi tubuh dan penampilannya sendiri dengan penampilan ideal yang mereka bayangkan, apabila terdapat kesenjangan yang terlalu jauh antara tubuh nyatanya dengan tubuh idealnya, individu akan merasa kecewa, frustrasi, sedih atau merasa ada satu kebutuhan yang tidak terpenuhi. Penelitian lain menekankan bahwa kecenderungan untuk membandingkan penampilan fisik sendiri pada orang lain secara kuat terkait dengan ketidakpuasan tubuh (Thompson, 2000).

### 2.1.4 Gangguan Citra tubuh

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan makna dan objek seseorang (Sunaryo, 2002). Gangguan ini bisa terjadi kapan saja seperti penurunan atau peningkatan berat badan yang tidak diinginkan, kehilangan anggota tubuh, timbul jerawat, dan sakit. 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 negative pada

tubuh, preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang, mengungkapkan keputusasaan, dan mengungkapkan ketakutan

### 2.1.5 Pengukuran Citra tubuh

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai citra tubuh pada umumnya menggunakan multidimensional *Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS) adanya lima dimensi citra tubuh yang dikemukakan Seawell dan Danorf-Burg (2005) yaitu:

1. *Appearance Evaluation* (Evaluasi Penampilan)

Mengukur evaluasi dari penampilan dan keseluruhan tubuh apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan. Penampilan pada saat dirinya memakai pakaian. Apakah pakaian yang digunakan dapat membuat dirinya menarik atau memuaskan

2. *Appearance Orientation* (Orientasi Penampilan)

Perhatian individu terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan dirinya.

3. *Body Area Satisfaction* (Kepuasan Terhadap Bagian Tubuh )

Mengukur kepuasan terhadap bagian tubuh secara spesifik seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, pinggul, kaki, tubuh bagian tengah (pinggang, perut, tubuh bagian atas (dada, bahu, lengan), dan penampilan keseluruhan

4. *Overweight Preoccupation* (Kecemasan Menjadi Gemuk)

Mengukur kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan individu terhadap berat badan, kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan membatasi pola makan

5. *Self-Classified Weight* (Pengkategorian Ukuran Tubuh)

Mengukur bagaimana individu mempersepsikan dan menilai berat badannya dari sangat kurus sampai sangat gemuk. Ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Potss dan Mandleco (2012)

yaitu ada hubungan yang kuat antara pikiran remaja tentang diri dan tubuh mereka

Persepsi citra tubuh siswa dengan metode *Body Shape Questionnaire* (BSQ) yang dikembangkan oleh Cooper *et al* (1987). Isi dari kuesioner citra tubuh yang diberikan pada subjek adalah pertanyaan-pertanyaan meliputi persepsi, sikap, perasaan, dan perilaku subjek terhadap tubuhnya yang dirasakan atau dialami dalam waktu 4 minggu terakhir terhadap bentuk tubuh, lemak tubuh, keinginan tubuh ramping berotot, rasa malu akan penampilan di depan umum, rasa tidak percaya diri, perasaan sedih maupun putus asa, serta kekhawatiran menjadi gemuk yang dapat membuat subjek melakukan diet ketat atau olahraga secara berlebihan. Sejumlah 34 pertanyaan kuesioner dengan 6 pilihan jawaban yaitu tidak pernah (1), jarang (2), terkadang (3), sering (4), sangat sering (5), selalu (6) yang akan dipilih oleh subjek sesuai dengan jawaban pribadi subjek, dengan total skor 34 - 204. Dikategorikan menjadi persepsi tubuh positif; apabila skor  $\leq 110$  dan persepsi tubuh negative, apabila skor  $> 110$ .

## 2.2 Asupan Makanan

Asupan makanan akan mempengaruhi status gizi seseorang. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan akan menyebabkan kelebihan berat badan. Sebaliknya, asupan makanan yang kurang dari kebutuhan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap berbagai macam penyakit. Kedua keadaan tersebut disebut dengan gizi salah. Biasanya keadaan gizi salah yang disebabkan oleh kekurangan makan dan kekurangan berat badan banyak ditemukan di daerah atau negara miskin. Sedangkan keadaan gizi salah yang disebabkan oleh kelebihan konsumsi makanan banyak dialami oleh masyarakat menengah ke atas terutama daerah perkotaan (Sulistyoningsih, 2011). Pola makan pada masa remaja akan menjadi kebiasaan yang akan terbawa sampai dewasa nanti sehingga membiasakan remaja untuk memulai pola makan yang sehat akan membuat remaja terhindar dari kejadian gizi lebih di masa dewasa (Song,



2010). Pada masa kini, pola makan remaja adalah mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan karbohidrat, rendah serat, vitamin, dan mineral, serta terkadang mengonsumsi makanan yang tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Oleh karena itu pola makan sangat mempengaruhi terhadap terjadinya gizi lebih (Rahayuningtyas, 2012).

### **2.2.1 Asupan Energi**

Energi merupakan hasil dari proses metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat. Remaja yang memiliki aktivitas fisik berat memerlukan konsumsi energi yang cukup besar bila dibandingkan dengan remaja yang memiliki aktivitas fisik ringan (Adriani, 2012). Metabolisme energi terbagi menjadi dua yaitu anabolisme (pembentukan energi) dan katabolisme (pemecahan energi). Proses pemecahan energi terjadi di dalam mitokondria.

Apabila asupan energi lebih besar daripada pengeluaran energi, maka kelebihan asupan energi ini akan disimpan sebagai triasilgliserol di jaringan adipose sehingga akan menimbulkan obesitas. Sebaliknya, apabila asupan energi lebih sedikit daripada pengeluaran energi, cadangan lemak dan karbohidrat, maka asam amino yang berasal dari protein akan digunakan untuk metabolisme yang menghasilkan energi, bukan untuk sintesis protein sehingga terjadi kurus, pengecilan otot, dan akhirnya kematian (Murray 2009).

Berdasarkan AKG 2013, angka kecukupan energi untuk perempuan usia 16-18 tahun yaitu 2125 kkal per hari dan untuk laki-laki 2675 kkal per hari

### **2.2.2 Asupan Protein**

Protein merupakan salah satu zat gizi yang penting bagi tubuh karena protein berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur (Rahayuningtyas 2012). Protein merupakan zat gizi yang berfungsi membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan. Konsumsi protein pada remaja dapat membantu mencapai pertumbuhan tinggi badan

optimal. Protein menyumbang energi 4 kkal per 1 gram. Protein akan dipecah untuk menghasilkan energi apabila tubuh tidak memiliki cadangan energi lain, contohnya dalam keadaan kelaparan atau kurang asupan lemak dan karbohidrat (Almatsier, 2011). Protein sangat diperlukan pada masa pertumbuhan seperti pada remaja untuk pembentukan jaringan. Kebutuhan sehari-hari untuk protein pada remaja dianjurkan 10-15 % energi total (Almatsier, 2011). Konsumsi protein akan mempengaruhi peningkatan energi yang masuk ke dalam tubuh. Protein akan mengalami detaminasi apabila masuk ke dalam tubuh dalam jumlah yang berlebihan. Nitrogen akan dikeluarkan dari tubuh dan sisa karbon akan diubah tubuh menjadi lemak dan kemudian disimpan dalam tubuh. Hal inilah yang menyebabkan kenaikan jaringan lemak yang berimbas kepada kenaikan berat badan dan akhirnya terjadi status gizi lebih (Almatsier, 2011). Mekanisme kelebihan protein sama halnya kelebihan karbohidrat yaitu akan disimpan didalam tubuh dalam bentuk lemak.

Rata-rata konsumsi protein penduduk Indonesia usia 16-18 tahun yaitu 88,3% - 129,6% dan remaja yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal sebesar 35,6% (Riskesdas, 2010). Berdasarkan AKG 2013, angka kecukupan protein untuk perempuan usia 16 – 18 tahun yaitu 59 gram per hari dan untuk laki - laki 66 gram per hari

### **2.2.3 Asupan Lemak**

Lemak banyak terdapat pada bahan makanan sumber hewani salah satunya daging. Lemak dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah tertentu. Satu gram lemak menyumbang energi 9 kkal. Kelebihan lemak akan menumpuk pada bagian tertentu pada tubuh seperti perut, pinggul, dan paha. Konsumsi lemak yang terlalu banyak akan menyebabkan seseorang menjadi gemuk dan dapat menyebabkan terjadinya sumbatan pada saluran pembuluh jantung (Adriani, 2012).

Dalam fungsinya sebagai salah satu zat gizi penghasil utama energi, kekurangan konsumsi lemak akan mengurangi konsumsi kalori. Tetapi hal ini tidak begitu penting, karena kalori dapat pula dipenuhi oleh zat-zat gizi lain, yaitu karbohidrat dan protein. Bahkan di Indonesia sebagian besar kalori memang diberikan oleh karbohidrat, yang lebih murah dan lebih mudah didapat. Dalam kaitan lemak sebagai pelarut vitamin, defisiensi lemak atau gangguan absorpsi lemak dapat memberikan gejala-gejala defisiensi vitamin yang larut lemak, misalnya vitamin A dan K. Ternyata pada kondisi yang memberikan hambatan penyerapan lemak, gejala-gejala defisiensi kedua vitamin itu dapat lemak.

Lemak di dalam hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kadar kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung asam lemak jenuh rantai panjang. Kolesterol merupakan salah satu komponen lemak yang ada dalam tubuh. Manfaat kolesterol antara lain menyumbang energi yang lebih tinggi daripada protein, pembungkus jaringan saraf, melapis selaput sel, membentuk hormon-hormon steroid, membuat garam empedu, melarutkan vitamin A, D, E dan K, serta berperan dalam membantu perkembangan jaringan otak. Kolesterol berubah menjadi kurang baik jika kadarnya dalam tubuh melebihi normal. Kelebihan kolesterol akan disimpan dan menempel di dinding pembuluh darah hingga menimbulkan pengapuran (aterosklerosis), akibatnya aliran darah yang melewati pembuluh darah menjadi tidak lancar (Harlinawati, 2006). Berdasarkan AKG 2013, angka kecukupan protein untuk perempuan usia 16 – 18 tahun yaitu 59 gram per hari dan untuk laki - laki 71 gram per hari.

#### **2.2.4 Asupan Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah besar untuk menghasilkan energi atau tenaga. Kebutuhan yang besar akan karbohidrat terjadi karena zat gizi ini terpakai habis dan tidak di daur ulang (Hartono, 2006). Sumber utama karbohidrat berasal

dari tumbuh-tumbuhan (nabati) dan hanya sedikit yang berasal dari hewani. Di dalam tubuh, karbohidrat merupakan salah satu sumber utama energi. Dari ketiga sumber utama energi yaitu karbohidrat, lemak dan protein; karbohidrat merupakan sumber energi yang paling murah. Karbohidrat yang tidak dapat dicerna, memberikan volume kepada isi usus, dan rangsang mekanis yang terjadi, melancarkan gerak peristaltic yang melancarkan aliran bubur makanan (chymus) melalui saluran pencernaan serta memudahkan pembuangan tinja (defekasi) (Soeditama, 2008).

Di dalam ilmu gizi, secara sederhana karbohidrat dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Contoh dari karbohidrat sederhana adalah monosakarida seperti glukosa, fruktosa dan galaktosa atau juga disakarida seperti sukrosa dan laktosa. Jenis-jenis karbohidrat sederhana ini dapat ditemui di dalam produk pangan seperti madu, buah-buahan dan susu. Sedangkan contoh dari karbohidrat kompleks adalah pati, glikogen (simpanan energi di dalam tubuh), selulosa, serat (fiber) atau dalam konsumsi sehari-hari karbohidrat kompleks dapat ditemui di dalam produk pangan seperti nasi, kentang, jagung, singkong, ubi, pasta, roti, dan sebagainya (Almatsier, 2004).

Konsumsi karbohidrat kompleks membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dicerna daripada konsumsi karohidrat sederhana. Dengan demikian, gula darah akan meningkat perlahan sehingga pancreas juga melepas insulin secara perlahan-lahan. Hal ini menyebabkan rasa kenyang yang bertahan lebih lama. Keadaan tersebut akan mencegah seseorang untuk „ngemil“ yang merupakan salah satu penyebab kegemukan.

Berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang, konsumsi karbohidrat sebaiknya 60% dari asupan energi total. Berdasarkan asupan energi total dari AKG 2013. Kebutuhan karbohidrat remaja umur 16 – 18 tahun yaitu untuk perempuan 292 gram per hari dan untuk laki - laki 368 gram per hari

## **2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makanan**

### **2.3.1 Gaya hidup**

Gaya hidup dapat disebutkan juga cara hidup masyarakat. Gaya hidup remaja dalam hal konsumsi makanan saat ini adalah mengikuti trend yang sedang berkembang. Banyak iklan di media massa tentang makanan siap saji yang mengandung gula, karbohidrat, dan lemak tinggi. Apabila makanan cepat saji dikonsumsi secara berlebihan akan menimbulkan dampak gizi lebih pada remaja (Sulistyoningsih, 2011).

### **2.3.2 Faktor Ekonomi**

Faktor ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi makanan adalah pendapatan keluarga. Meningkatnya pendapatan suatu keluarga akan meningkatkan peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang baik. Tingginya pendapatan dalam keluarga apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi yang cukup, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari. Akibatnya, pemilihan suatu bahan makanan lebih didasarkan pada selera bila dibandingkan dengan aspek gizi. Saat ini kecenderungan untuk mengonsumsi makanan cepat saji telah meningkat tajam terutama di kalangan remaja dan kelompok masyarakat ekonomi menengah atas (Sulistyoningsih, 2011).

### **2.3.3 Pendidikan**

Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan. Keduanya akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan gizi seseorang. Biasanya prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah adalah “yang penting mengenyangkan”, sehingga konsumsi makanan sumber karbohidrat akan lebih banyak dibandingkan kelompok bahan makanan lain. Sebaliknya, seseorang dengan pendidikan tinggi akan berusaha memenuhi kebutuhannya dengan cara mengonsumsi makanan dengan porsi yang seimbang (Sulistyoningsih, 2011).

### 2.3.4 Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2007), pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Ada 6 tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisa (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Pengetahuan gizi merupakan kemampuan dalam mengingat kandungan zat gizi yang dikonsumsi dan kegunaannya dalam tubuh (Emillia, 2008). Menurut Suhardjo (2008), terdapat tiga pernyataan pentingnya pengetahuan gizi terhadap konsumsi, yaitu

- a. Status gizi yang cukup merupakan hal penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.
- b. Kecukupan gizi seseorang akan terpenuhi jika makanan yang dikonsumsi mengandung zat gizi yang dapat digunakan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh yang optimal.
- c. Ilmu gizi memudahkan penduduk untuk belajar menggunakan pangan yang baik

### 2.3.5 Faktor Budaya

Faktor budaya berperan penting dalam asupan makanan seseorang. Kebudayaan mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana persiapan, pengolahan, penyajian, untuk siapa dan dalam kondisi bagaimana makanan tersebut dikonsumsi. Kebudayaan juga menentukan kapan seseorang boleh dan tidak boleh mengkonsumsi suatu makanan (dikenal dengan istilah tabu makanan), meskipun tidak semua hal tabu masuk akal dan baik dari sisi kesehatan. Jika ditinjau dari segi kesehatan ada beberapa hal yang dianggap tabu tetapi justru memberikan manfaat yang baik, salah satu contohnya adalah anak balita tabu mengkonsumsi makanan laut karena dikhawatirkan akan menyebabkan

cacingan. Padahal jika dilihat dari segi kesehatan, mengkonsumsi ikan sangat baik bagi balita dalam mencapai pertumbuhan yang optimal karena ikan memiliki protein yang tinggi (Sulistyoningsih, 2011)

## 2.4 Penilaian Konsumsi Makanan

Supariasa (2012) mengelompokkan metode-metode penilaian konsumsi makanan individu. Berdasarkan jenis data yang diperoleh, maka pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yaitu bersifat kualitatif dan kuantitatif.

### 1. Metode Kualitatif

Tujuannya untuk mengetahui frekuensi makan, frekuensi konsumsi menurut jenis bahan makanan. Selain itu, dapat juga menggali informasi tentang kebiasaan makan (*food habits*) serta cara-cara memperoleh bahan makanan tersebut. Terdiri dari :

- a. Metode frekuensi makanan (*food frequency*)
- b. Metode dietary history
- c. Metode telepon
- d. Metode pencatatan makanan (*food list*)

### 2. Metode Kuantitatif

Tujuannya untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM) atau daftar lain yang diperlukan seperti daftar Ukuran Rumah Tangga (URT). Daftar Konversi Mentah Masak (DKMM) dan daftar penyerapan minyak. Metode ini terdiri dari :

- a. Metode *recall* 24 jam
- b. Penimbangan makanan (*food weighing*)
- c. Metode *food account*
- d. Metode perkiraan makanan (*estimate food record*)
- e. Metode inventaris (*inventory method*)
- f. Metode pencatatan (*Household food Records*)

### 2.3.1 Metode *Food Recall* 24 jam

Dalam metode *food recall* 24 jam, subjek yang akan diukur atau orang tua dan pengasuh (jika subjek yang diukur anak kecil) akan diwawancara mengenai jenis dan jumlah makanan yang telah dikonsumsi selama 24 jam yang lalu. Responden akan disuruh untuk menceritakan semua makanan dan minuman yang telah dikonsumsi, termasuk suplemen makanan, selama 24 jam yang lalu. Wawancara dimulai dengan menanyakan semua yang dikonsumsi sejak bangun tidur kemarin sampai dia beristirahat (tidur) pada malam hari atau dimulai dari waktu saat dilakukan wawancara mundur ke belakang sampai 24 jam penuh. Jumlah makanan yang dikonsumsi biasanya diestimasi dengan ukuran rumah tangga misalnya sendok makan, gelas, atau sendok teh.

Pengukuran ini biasanya dilakukan berulang kali untuk mendapatkan gambaran kebiasaan makanan individu. Jika hanya dilakukan 1x24 jam maka data yang didapatkan kurang mewakili gambaran kebiasaan makan individu tersebut. Oleh karena itu metode *food recall* biasanya dilakukan minimal 2x24 jam dan tidak berturut-turut (Supariasa, 2012). Dikategorikan menjadi kurang (apabila asupan < 80%), cukup (apabila asupan 80-100%), dan lebih (>100%) (Wawan, 2010)

Dalam melakukan penilaian konsumsi makanan dengan *food recall* 24 jam ada beberapa tahapan yang dilakukan yaitu (Supariasa, 2012):

- a. Petugas penilaian melakukan wawancara dan mencatat semua makanan, minuman, dan suplemen yang telah dikonsumsi responden dalam ukuran rumah tangga selama periode 24 jam yang lalu. Tidak hanya makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam lingkungan rumah, makanan dan minuman yang dikonsumsi di luar rumah pun harus dicatat. Setelah mendapatkan ukuran rumah tangga (URT) kemudian petugas mengonversikannya ke dalam ukuran gram. Dalam membantu mengingat ukuran dan jumlah makanan, digunakan *food model* sebagai alat bantu.
- b. Membuat analisa bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM), Daftar



Bahan Makanan Penukar (DBMP), atau software *nutrisurvey*.

- c. Membandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk Indonesia

Walaupun metode ini sering digunakan namun ada beberapa kelebihan dan kelemahan yang dimiliki. Kelebihan metode ini antara lain:

- a. Mudah dalam pelaksanaannya karena tidak membebani responden.
- b. Biaya relatif murah karena tidak memerlukan peralatan khusus.
- c. Cepat dan dapat memberikan gambaran secara jelas mengenai konsumsi makanan perorangan. Jadi metode *food recall* merupakan cara yang mudah dan efektif yang digunakan karena dari segi alat dan biaya tidak terlalu membebani responden dan petugas.

Dibalik kelebihan yang dimiliki, ada beberapa kelemahan pada metode *food recall* ini, antara lain (Supariasa, 2012):

- a. Jika hanya dilakukan dalam satu hari, tidak akan menggambarkan konsumsi sehari-hari dari perorangan.
- b. Metode ini sangat bergantung pada ingatan responden sehingga tidak cocok digunakan pada anak usia dibawah 7 tahun dan lanjut usia yang berumur lebih dari 70 tahun atau orang-orang pelupa dan hilang ingatan.
- c. *The flat slope syndrome* yakni individu yang cenderung melaporkan konsumsinya dengan porsi atau jumlah yang lebih banyak daripada yang dia konsumsi sebenarnya (*over estimate*) pada responden yang kurus dan mengurangi porsi dan jumlah makanan yang dikonsumsi (*underestimate*) pada responden yang tinggi tingkat konsumsinya. Hal tersebut dilakukan agar kebiasaan mereka terlihat baik (Gibson, 2005).
- d. Untuk pelaksanaannya dibutuhkan petugas yang terampil dan terlatih dalam penggunaan ukuran rumah tangga dan alat bantu lainnya.
- e. Untuk mendapatkan gambaran secara umum *recall* sebaiknya tidak dilakukan pada hari besar atau hari saat seseorang sedang mengonsumsi makanan dengan frekuensi sering dan jumlah yang besar.

Dengan mengetahui kelemahan dari metode *food recall* ini maka

bagi para petugas yang ingin menggunakannya sebaiknya mempertimbangkan kelemahan tersebut sehingga dapat meminimalisasi bias yang akan terjadi

## 2.5 Jenis Kelamin

Menurut Wade dan Tavris (2007), istilah jenis kelamin dengan *gender* memiliki arti yang berbeda, yaitu “jenis kelamin” adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, sedangkan “*gender*” dipakai untuk menunjukkan perbedaan-perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang di pelajari. *Gender* merupakan bagian dari system sosial, seperti status sosial, usia, dan etnis, itu adalah faktor penting dalam menentukan peran, hak, tanggung jawab dan hubungan antara pria dan wanita. Penampilan, sikap, kepribadian tanggung jawab adalah perilaku yang akan membentuk *gender*.

Menurut Sarwono (2007) dalam masyarakat tradisional atau yang hidup dalam lingkungan praindustri, kecenderungan memang lebih besar. anak laki-laki cenderung akan menumbuhkan sifat maskulinnya, sedangkan anak perempuan cenderung menjadi feminim. Akan tetapi, dalam kehidupan yang lebih modern, makin besar kemungkinan timbulnya tipe-tipe androgin dan *undifferentiated*. Istilah androgin berasal dari bahasa Yunani. Andro berarti laki-laki dan gyne yang berarti perempuan. Demikianlah, di dalam masyarakat modern banyak dijumpai wanita yang mampu melakukan profesi pria. Sebaliknya, pria mampu mengambil ahli tugas wanita. Kepribadian androgin dikatakan sebagai kepribadian yang luwes dan mudah menyesuaikan diri. Berbeda dari kepribadian androgin, kepribadian *undifferentiated* lebih kaku dan lebih sulit menyesuaikan diri kepada tugas-tugas kepribadian maupun tugas-tugas kewanitaan.

## 2.6 Karakteristik Remaja

Remaja adalah seorang laki-laki atau perempuan usia 10-19 tahun yang mengalami masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan

secara fisik dan perubahan secara psikis (Sulistyoningsih, 2011). Anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki (UU Perkawinan No.1 tahun 1974). Menurut Pendidikan Nasional, anak dianggap remaja bila sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus sekolah menengah (Soetjiningsih, 2004). Menurut Sayogo (1992) remaja diartikan sebagai masa transisi dari masa anak-anak usia dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, fisiologis dan psikososial. Masa transisi dari anak-anak menuju dewasa ini juga sering disebut sebagai masa pubertas dimana terjadi pertumbuhan cepat (*growth spurt*) yang ditandai dengan kematangan organ-organ seksual dan tercapainya kemampuan reproduksi serta diikuti oleh perubahan fisik dan psikologi. Namun, menurut Adriani dan Bambang (2012), pengklasifikasian remaja dibagi menjadi dua yaitu:

1. Periode masa puber usia 12-18 tahun.
  - a. Masa prapubertas. Masa ini merupakan peralihan dari akhir masa kanak-kanak menuju masa awal pubertas.
  - b. Masa pubertas usia 14-16 tahun, dapat dikatakan sebagai masa remaja awal. Pada masa ini remaja mulai memperhatikan penampilan. Masa akhir pubertas usia 17-18 tahun. Masa ini merupakan peralihan dari masa pubertas menuju masa *adoleses*.
2. Periode remaja *adoleses* usia 19-21 tahun.

Masa ini dapat dikatakan sebagai masa remaja akhir. Bila dibandingkan dengan remaja laki - laki, remaja perempuan lebih memperhatikan penampilan dirinya. Hal tersebut sangat mempengaruhi pola makan, pemilihan bahan makanan dan frekuensi makan. Biasanya remaja melewati sarapan dan hanya makan pada siang hari bahkan ada pula yang hanya makan sekali dalam sehari (Sulityoningsih, 2011).

## 2.6.1 Masalah Gizi Pada Remaja

### 2.6.1.1 Obesitas

Obesitas dapat dikatakan sebagai keadaan seseorang yang memiliki berat badan 120% lebih besar dari berat badan seharusnya. Obesitas pada remaja biasanya terjadi karena remaja tidak dapat mengontrol makanannya dan makan dalam jumlah yang berlebihan sehingga berat badannya melebihi batas normal. Pada beberapa kasus obesitas juga terjadi karena *binge eating disorder*, yaitu suatu keadaan seseorang yang mengonsumsi makanan dalam jumlah yang besar secara terus menerus dan cepat tanpa terkontrol. Penderita obesitas akan merasa bersalah setelah menyadari bahwa apa yang mereka lakukan salah, tetapi jika keadaan *binge* datang mereka akan kembali melakukannya tanpa sadar. Hal ini yang akan menimbulkan depresi dan akhirnya menimbulkan obesitas (Sulistyoningsih, 2011).

Obesitas meningkat pada usia remaja, karena adanya penurunan aktivitas fisik dan peningkatan konsumsi tinggi lemak serta tinggi karbohidrat. Obesitas pada remaja dapat juga dipengaruhi oleh factor genetika, lingkungan maupun faktor psikologis. Penderita obesitas memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita berbagai penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan dislipidemia (Adriani dan Bambang, 2012).

### 2.6.1.2 Kurus

Kurus merupakan masalah gizi yang lebih banyak terjadi pada remaja perempuan. Remaja perempuan sering menganggap bahwa “kurus itu indah” sehingga mereka melakukan *diet* ketat. Jika dilihat dari segi penampilan, remaja yang kurus cenderung kurang menarik. Selain itu remaja yang kurus akan mudah letih dan mudah terserang penyakit (Sulistyoningsih, 2011). Terdapat perbedaan gender pada persepsi remaja tentang tubuh mereka. Menurut Restiani (2012), remaja perempuan memiliki kecenderungan untuk bersikap positif terhadap tubuh mereka ketika sedang merasa mengalami kecenderungan *underweight*. Kepuasan

remaja akan penampilannya menjadi sangat penting dan dapat menunjukkan peranan yang signifikan dalam memprediksi munculnya depresi, gangguan makan dan *self esteem* rendah (Grogan, 2008). Sebagai hasil perubahan pubertas, remaja perempuan sering menjadi lebih tidak puas dengan tubuh mereka. Hal ini mungkin dikarenakan lemak tubuh mereka meningkat, sementara itu remaja laki - laki merasa puas karena masa otot yang meningkat. Citra tubuh pada umumnya dialami oleh mereka yang menganggap bahwa penampilan adalah faktor yang paling penting dalam kehidupan. Hal ini terutama terjadi pada usia remaja. Mereka beranggapan bahwa tubuh yang kurus dan langsing adalah yang ideal bagi wanita, sedangkan tubuh yang kekar dan berotot adalah yang ideal bagi pria (Restiani, 2012).

### **2.6.1.3 Anoreksia Nervosa dan Bulimia**

Menurut Adriani (2012) anoreksia nervosa adalah gangguan makan untuk menjadikan tubuh kurus dengan cara membatasi makan secara sengaja dan mengontrolnya dengan sangat ketat. Meskipun penderita anoreksia merasakan kelaparan, mereka akan tetap memaksakan diri untuk tidak makan karena dikhawatirkan berat badan mereka akan bertambah. Ketika penderita anoreksia terpaksa makan akibat terlalu lapar mereka akan memuntahkan kembali makanannya. Krisnani (2018) menyatakan anoreksia nervosa biasanya terjadi pada remaja wanita yang tengah menginjak bangku SMU (sekolah menengah umum). Adapun tujuan mereka membuat dirinya lapar adalah agar mereka memiliki penampilan fisik yang ramping dan menarik perhatian lawan jenisnya. Anoreksia *nervosa* yaitu sebuah gangguan makan yang ditandai dengan penolakan untuk mempertahankan berat badan yang sehat dan rasa takut yang berlebihan terhadap peningkatan berat badan akibat pencitraan diri yang menyimpang. Perilaku anoreksia ini dapat memberikan dampak yang berbahaya, karena menahan lapar dilakukan mati-matinya hingga ke arah bunuh diri. Tanpa gizi yang cukup, tentu organ-organ di dalamnya tidak akan mampu bekerja dengan baik (Adriani, 2012)

*Bulimia nervosa* yaitu sebuah kelainan cara makan yang terlihat dari kebiasaan makan berlebihan yang terjadi secara terus menerus, sering terjadi pada wanita. Kelainan tersebut biasanya merupakan suatu bentuk penyiksaan terhadap diri sendiri (krisniani, 2018). Bulimia ialah makan berlebihan, sesuka hati dalam periode waktu yang pendek, diikuti dengan adanya keinginan untuk memuntahkan makanan yang telah dikonsumsi untuk mengontrol berat badan. Penderita bulimia mengonsumsi makanan berlebihan hanya untuk memuaskan keinginan. Sebab, makanan yang telah dikonsumsi akan dimuntahkan kembali, hingga tidak ada yang tersisa (Adriani, 2012). Seperti halnya anoreksia, perilaku bulimia juga dapat membahayakan. Memuntahkan makanan yang telah dikonsumsi secara terus menerus akan menyebabkan tubuh menjadi lemas, sulit untuk berpikir dan tidak memiliki energi untuk beraktivitas.

#### **2.6.1.4 Anemia**

Anemia merupakan suatu keadaan yang terjadi apabila jumlah sel darah merah atau kadar Hb dalam darah kurang dari normal. Anemia dapat terjadi karena beberapa hal, seperti perdarahan hebat, kurangnya kadar zat besi dalam tubuh, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12, penyakit kronis, dan sebagainya. Kelompok yang lebih berisiko menderita anemia adalah remaja perempuan (Nursari, 2010). Menurut Depkes (2003), penyebab anemia pada remaja perempuan dan wanita adalah konsumsi makanan nabati pada remaja perempuan dan wanita tinggi, dibanding makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi, sering melakukan diet (pengurangan makan) karena ingin langsing dan mempertahankan berat badannya, remaja perempuan dan wanita mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan zat besi tiga kali lebih banyak dibanding laki-laki.

#### **2.7 Perbedaan Tingkat Kecukupan Energi berdasarkan Jenis Kelamin**

Laki-laki memiliki lebih banyak massa otot dibanding perempuan. Massa Otot yang lebih besar otomatis memerlukan lebih banyak energi untuk dapat berfungsi optimal. Laki-laki memiliki postur tubuh yang lebih

tinggi daripada perempuan. Postur tubuh yang tinggi berpengaruh terhadap kebutuhan energi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan (Artaria, 2012)

Berdasarkan penelitian Leblanc (2015) bahwa ada perbedaan antara asupan energi laki-laki dan perempuan, laki-laki memiliki asupan energi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan  $p = 0,001$ . Pada penelitian Bennett (2017) menghasilkan perbedaan yang signifikan asupan energi antara laki-laki dan perempuan, laki-laki memiliki asupan energi yang jauh lebih tinggi daripada wanita, dengan perbedaan rata-rata dalam energi total 1358 kJ per hari

## **2.8 Perbedaan Tingkat Kecukupan Protein berdasarkan Jenis Kelamin**

Konsumsi makanan perempuan lebih padat nutrisi, kecuali kalsium yang berasal dari susu, dan juga lebih tinggi dalam serat makanan, dan berbagai zat gizi mikro (Liebman, 2003). Guo (2004) mengatakan bahwa laki-laki banyak mengonsumsi protein dari hewan, soda, dan minuman manis dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki aktifitas fisik yang lebih banyak dibandingkan perempuan, dan di buktikan pada laki-laki mengonsumsi tinggi protein untuk pembentukan otot.

Berdasarkan penelitian Leblanc (2015) bahwa ada perbedaan antara asupan protein laki-laki dan perempuan, laki-laki memiliki asupan protein yang lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan  $p = 0,001$ . Pada penelitian Bennett (2017) ada perbedaan yang signifikan asupan protein laki-laki dan perempuan dengan perbedaan selisih 4,1 gram.

## **2.9 Perbedaan Tingkat Kecukupan Lemak berdasarkan Jenis Kelamin**

Asupan gizi makro (total lemak, lemak jenuh, dan gula) pada perempuan lebih tinggi, sementara asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak tak jenuh ganda) pada laki-laki lebih tinggi. Ini bertentangan dengan asumsi bahwa perempuan akan lebih patuh dengan kualitas dietnya (Arganini, 2012). Data *National Diet and Nutrition Survey*

(2010) mengungkapkan bahwa persentase total energi pada laki-laki berasal dari konsumsi gula daripada wanita, sementara perempuan mengkonsumsi lebih banyak lemak, lemak jenuh, karbohidrat, dan protein sebagai persentase dari total energi daripada laki-laki.

Berdasarkan penelitian Leblanc (2015) bahwa ada perbedaan antara asupan lemak laki-laki dan perempuan, dengan  $p = 0,001$ . Pada penelitian Bennett (2017) ada perbedaan yang signifikan asupan lemak laki-laki dan perempuan dengan perbedaan selisih 3,8 gram.

## **2.10 Perbedaan Tingkat Kecukupan Karbohidrat berdasarkan Jenis Kelamin**

Laki-laki lebih banyak mengkonsumsi nasi, roti putih, *fast food*, *snack*, dan kentang goreng dibandingkan perempuan. Sedangkan perempuan lebih banyak mengkonsumsi buah, sayur, roti coklat, dan gandum (Salameh, 2014)

Berdasarkan penelitian Leblanc (2015) bahwa ada perbedaan antara asupan karbohidrat laki-laki dan perempuan, laki-laki memiliki asupan protein yang lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan  $p = 0,001$ . Pada penelitian Bennett (2017) ada perbedaan yang signifikan asupan lemak laki-laki dan perempuan dengan perbedaan selisih 15,1 gram.

## **2.11 Perbedaan Citra tubuh berdasarkan Jenis Kelamin**

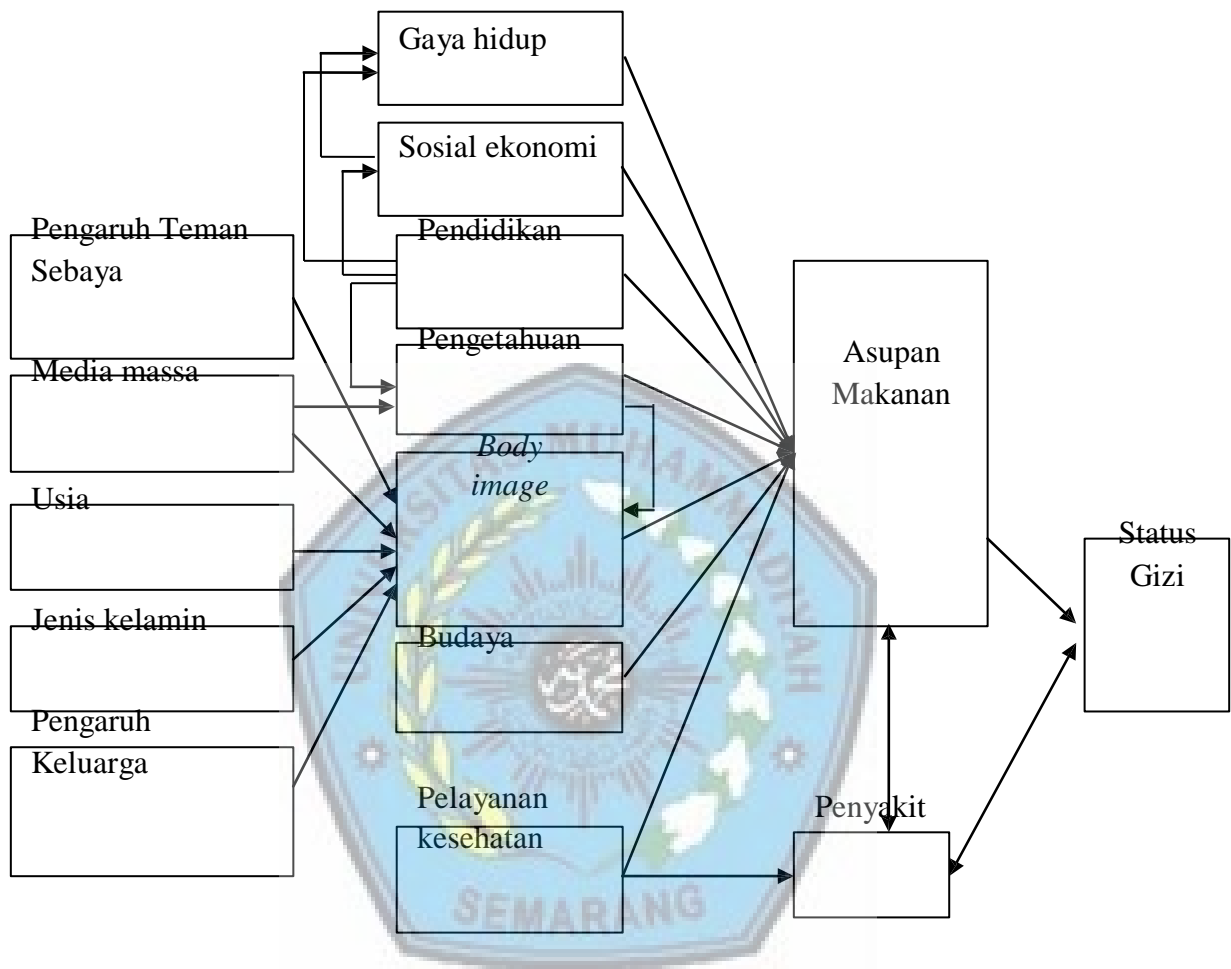
Citra tubuh pada umumnya dialami oleh mereka yang menganggap bahwa penampilan adalah faktor yang paling penting dalam kehidupan. Hal ini terutama terjadi pada usia remaja. Mereka beranggapan bahwa tubuh yang langsing adalah yang ideal bagi perempuan, sedangkan yang kekar dan berotot adalah yang ideal bagi pria (Germov, 2006). Kebanyakan remaja putra ingin menaikkan berat badan, sedangkan remaja putri ingin menurunkan berat badan. Persepsi remaja ini terbentuk akibat gaya hidup sehingga mengakibatkan pola makan remaja yang tidak sesuai dengan diet yang seimbang (Setyawati, 2015)



Penelitian Bening (2014) sebesar 81.25% dari seluruh responden memiliki persepsi tubuh positif. Mahasiswi. gizi memiliki persepsi tubuh positif sebesar 87.5%, sedangkan mahasiswi hukum memiliki persepsi tubuh positif sebesar 75%. Remaja Putri yang memiliki persepsi tubuh yang positif akan memiliki rasa percaya diri yang tinggi. Individu yang memiliki persepsi tubuh positif akan mempunyai perhatian terhadap persoalan kesehatan seperti pemilihan konsumsi makanan yang sehat. Sebaliknya, individu yang memiliki persepsi tubuh negatif dinilai merasakan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh dan berat badan, merasa kurang sehat, dan berpikir bagaimana menjadi ideal yang menyebabkan individu menjadi tidak perhatian terhadap pemilihan konsumsi makanan yang sehat dan membatasi asupan makan (Mariyanti, 2013)

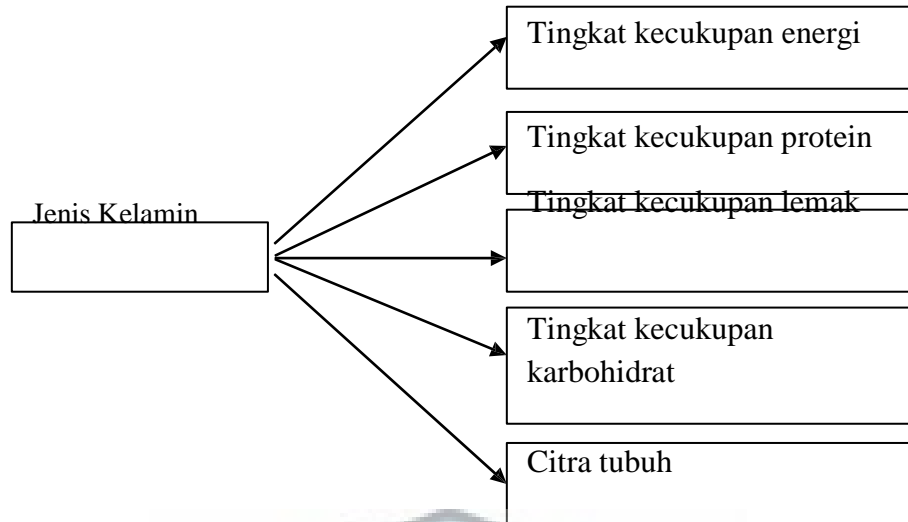
Menurut penelitian Blashil (2013) terdapat perbedaan kecenderungan pandangan mengenai tubuh yang ideal. Remaja perempuan cenderung *overestimate* atau melebih-lebihkan ukuran tubuh sebenarnya, sedangkan remaja laki-laki terbagi menjadi dua yaitu *overestimate* dan *underestimate* atau menganggap rendah ukuran tubuh mereka dibandingkan dengan ukuran yang sebenarnya (Kogawa, 2007)

## 2.12 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori  
(UNICEF, 1997 modifikasi dari Adriani, 2012, Sulistyoningih, 2011, Hidayat, 2014 )

### 2.13 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep perbedaan tingkat kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan citra tubuh berdasarkan jenis kelamin

### 2.14 Hipotesis

1. Ada perbedaan tingkat kecukupan energi berdasarkan jenis kelamin siswa SMA Kesatrian 2 Semarang
2. Ada perbedaan tingkat kecukupan protein berdasarkan jenis kelamin siswa SMA Kesatrian 2 Semarang
3. Ada perbedaan tingkat kecukupan lemak berdasarkan jenis kelamin siswa SMA Kesatrian 2 Semarang
4. Ada perbedaan tingkat kecukupan karbohidrat berdasarkan jenis kelamin siswa SMA Kesatrian 2 Semarang
5. Ada perbedaan citra tubuh berdasarkan jenis kelamin siswa SMA Kesatrian 2 Semarang