

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Definisi Remaja**

Masa remaja adalah masa yang labil dan mudah terpengaruh dimana mereka mencari jati diri sehingga remaja mudah mengikuti mode dan *trend* yang sedang berkembang terutama dalam bidang makanan impor/modern (Suhartanti et al., 2019). Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

##### **2.1.2 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja**

Tugas-tugas perkembangan remaja adalah sikap dan perilaku dirinya sendiri dalam menyikapi lingkungan di sekitarnya (Latifah et al., 2023). Perubahan yang terjadi pada fisik maupun psikologisnya menuntut anak untuk dapat menyesuaikan diri dalam lingkungan dan tantangan hidup yang ada dihadapannya (Abubakar H. M. & Ngalimun, 2019). Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan

perilaku (Telisa et al., 2020). Stres, kesedihan, kecemasan, kesepian, keraguan pada diri remaja membuat mereka mengambil resiko dengan melakukan kenakalan (Latifah et al., 2023).

Tugas-tugas perkembangan mempunyai tiga macam tujuan yang sangat bermanfaat bagi individu dalam menyelesaikan tugas perkembangan, yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai petunjuk bagi individu untuk mengetahui apa yang diharapkan masyarakat dari mereka pada usia-usia tertentu.
2. Memberikan motivasi kepada setiap individu untuk melakukan apa yang diharapkan oleh kelompok sosial pada usia tertentu sepanjang kehidupannya.
3. Menunjukkan kepada setiap individu tentang apa yang akan mereka hadapi dan tindakan apa yang diharapkan dari mereka jika nantinya akan memasuki tingkat perkembangan berikutnya.

### **2.1.3 Karakteristik Remaja**

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan pada remaja, yaitu:

1. Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak menuju masa dewasa, dimulai dengan pubertas, dan ditandai dengan perubahan yang pesat dalam berbagai aspek perkembangan, salah satunya perubahan pada fisik. Perubahan fisik pada remaja dapat terlihat pada masa pubertas yaitu meningkatnya tinggi dan berat badan (Hamidah & Rizal, 2022). Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti

penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik (Nurmala et al., 2020).

## 2. Perkembangan Kognitif

Remaja menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah: “Remaja mulai berfikir secara logis. Mereka menyusun rencana untuk memecahkan masalah dan secara sistematis menguji solusinya. Istilah Piaget penalaran hipotetisdeduktif. Mengandung konsep bahwa remaja dapat menyusun hipotesis (dugaan terbaik) tentang cara untuk memecahkan problem dan mencapai kesimpulan secara sistematis”. Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk (Nurmala et al., 2020).

## 3. Perkembangan Emosional

Perkembangan emosional pada remaja tampak jelas pada perubahan perilakunya. Masa remaja merupakan masa di mana seseorang memiliki energi yang besar, emosi yang meningkat, tetapi kurang memiliki pengendalian diri yang baik sehingga remaja rentan mengalami masa stress emosional. Beberapa perilaku emosional yang biasanya ditunjukkan oleh

remaja antara lain rasa takut yang berlebihan, lebih sensitif dan peka terhadap sesuatu, mudah menangis, mudah cemas dan frustrasi, serta mudah bereaksi agresif terhadap sesuatu yang menggangukannya. Perubahan ini dapat terjadi akibat perubahan pola interaksi dengan lingkungan, baik dengan teman sebaya maupun orang tua (Nurmala et al., 2020).

#### 4. Perkembangan Afektif

Pada fase ini anak menuju perkembangan fisik dan mental. Memiliki perasaan-perasaan dan keinginan-keinginan baru sebagai akibat perubahan-perubahan tubuhnya. Ia mulai dapat berpikir tentang pikiran orang lain, ia berpikir pula apa yang dipikirkan oleh orang lain tentang dirinya. Ia mulai mengerti tentang keluarga ideal, agama dan masyarakat. Pada masa ini remaja harus dapat mengintegrasikan apa yang telah dialami dan dipelajarinya tentang dirinya. Menurut teori perkembangan kognitif Piaget dalam John W. Santrock adalah berada pada tahap operasional formal. Menurut teori Piaget, “pada tahap ini, individu mulai memikirkan pengalaman di luar pengalaman konkret, dan memikirkannya secara lebih abstrak, idealis, dan logis”. Kualitas abstrak dari pemikiran operasional formal tampak jelas dalam pemecahan problem verbal. Selain memiliki kemampuan abstrak, remaja juga mulai melakukan pemikiran spekulasi tentang kualitas ideal yang mereka inginkan dalam diri mereka dan orang lain. Pemikiran idealis ini bisa menjadi fantasi atau khayalan (Nurmala et al., 2020).

## 5. Perkembangan Psikososial

Pada fase ini remaja akan menunjukkan perasaan serta emosi yang kuat dan tidak terduga, belajar mengendalikan serta mengekspresikan berbagai emosi. Menyadari perubahan fisik yang terjadi dan memikirkan bagaimana tanggapan orang lain mengenai fisiknya. Berproses dalam pengambilan keputusan dan memikirkan konsekuensi dari setiap Tindakan (Hamidah & Rizal, 2022).

## 2.2 Konsep Berat Badan Remaja

### 2.2.1 Definisi Berat Badan

Berat badan adalah hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya (Rini et al., 2020). Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur (Banjarnahor et al., 2022). Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terhadap dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang dengan cepat atau lambat dalam keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki (Meila et al., 2022).

### 2.2.2 Klasifikasi Berat Badan

Metode klasifikasi yang dipakai untuk menentukan obesitas ternyata menggunakan parameter dan sarana yang bermacam-macam mulai dari yang sederhana, yaitu hanya dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan sampai yang modern menggunakan *Computed Tomography* (CT) dan *Magnetic Resonance Imagine* (MRI). Untuk mengklasifikasi obesitas diperlukan kriteria berdasarkan pengukuran antropometri, pada umumnya menggunakan:

1. Pemeriksaan Antopometri

Pemeriksaan antropometri dengan cara pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan dan pengukuran tinggi badan menggunakan stadiometer.

2. Indeks Massa Tubuh

Metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah IMT (Indeks Massa Tubuh) yang di dapat dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m). Hasil pengukuran IMT untuk mengklasifikasikan status gizi dinilai lebih baik dari pada lingkar pinggang, *skinfold test*, atau lingkar lengan atas (LILA) (Arban et al., 2024). Metode perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}]^2}$$

**Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT Remaja**

Klasifikasi	IMT (kg/m <sup>2</sup> )
<i>Underweight</i>	< 18,5
<i>Normal Range</i>	18,5 – 22,9
<i>Overweight</i>	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	< 30

(Sumber: Arban, M., Adnin, N., & Nurbaya. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri di SMP Negeri 8 Makassar Tahun 2023. Jurnal Riset Terapan)

### 2.2.3 Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja

Kebutuhan gizi pada anak usia sekolah relatif lebih besar, karena pada masa ini anak mengalami pertumbuhan fisik dan juga perkembangan terutama pada organ seksualnya. Kegiatan fisik yang dialami anak usia sekolah pada umumnya lebih banyak dan memerlukan zat gizi yang optimal (Baroroh et al., 2022). Kebutuhan gizi pada masa remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Kebutuhan gizi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat (*growth spurth*) (Faridi et al., 2022).

Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah nilai yang menyatakan rata-rata kebutuhan zat gizi yang harus terpenuhi setiap hari untuk hampir semua orang berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, kondisi fisiologis agar tercipta hidup sehat (Kemenkes RI, 2019). Angka Kecukupan gizi pada anak sekolah dan remaja berdasarkan AKG dapat dilihat pada Tabel 2.2.

**Tabel 2. 2 Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Anak Usia Sekolah Sampai Remaja**

Umur (thn)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
7 – 9 tahun	27	130	1650	40	55	250	23	1650
<b>Laki-laki</b>								
10 – 12 tahun	36	145	2000	50	65	300	28	1850
13 – 15 tahun	50	163	2400	70	80	350	34	2100
16 – 18 tahun	60	168	2650	75	85	400	37	2300
<b>Perempuan</b>								
10 – 12 tahun	38	147	1900	55	65	280	27	1850
13 – 15 tahun	48	156	2050	65	70	300	29	2100
16 – 18 tahun	52	159	2100	65	70	300	29	2150

(Sumber: PMK No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia)

## 2.3 Konsep Obesitas

### 2.3.1 Definisi Obesitas

Obesitas adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh di atas normal dan dapat membahayakan kesehatan (Banik et al., 2020). Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi yang masuk dengan energi yang keluar. Hal ini ditandai dengan penumpukan lemak yang berlebihan dalam jaringan

adiposa (Hastuti, 2019). Obesitas pada masa anak beresiko tinggi menjadi obesitas dimasa dewasa dan berpotensi mengalami penyakit metabolik dan penyakit degeneratif di kemudian hari (Ayu et al., 2018). Ancaman masalah kesehatan yang akan didapatkan oleh anak dengan gizi lebih dan obesitas adalah diabetes tipe 2, perlemakan hati, sirosis, obstruktif *sleep apnea* serta masalah yang berkaitan dengan ortopedik (Rahma et al., 2021).

### 2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja

Faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

#### 1. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri remaja. Faktor internal yang mempengaruhi kejadian obesitas yaitu jenis kelamin dan genetik atau keturunan (Sutrisno, 2020). Salah satu faktor yang berperan dalam timbulnya obesitas faktor genetik. Dalam waktu yang telah lama para ilmuwan mengamati bahwa anak-anak obesitas umumnya berasal dari keluarga dengan orang tua obesitas. Bila salah satu orang tua obesitas, 40 – 50% anak-anaknya akan beresiko obesitas, sedangkan bila kedua orang tua obesitas, 80% anak-anaknya akan beresiko obesitas (Telisa et al., 2020).

Keturunan (gen) dari orang tua yang gemuk beresiko 3.9 kali menderita obesitas. Seperti yang diungkapkan oleh Soetjningsih (2010) bahwa kalau salah satu orang tuanya yang obesitas maka anaknya mempunyai resiko 30%-40% menjadi obesitas. Namun, risikonya

meningkat menjadi 70%-80% jika kedua orang tuanya obesitas (Telisa et al., 2020).

## 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas dari luar diri remaja seperti pola makan berupa frekuensi konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik (Sutrisno, 2020). Pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Muharam, 2019). Konsumsi makanan dengan tinggi lemak seperti *fast food* dalam jangka waktu panjang tanpa disertai dengan aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan simpanan lemak dalam jaringan adiposa dan meningkatkan risiko terjadinya obesitas.

Tingkat aktivitas yang kurang menyebabkan penumpukan lemak tubuh yang berlebih dibanding dengan yang memiliki aktivitas yang tinggi, dikarenakan aktivitas fisik merupakan hal utama dalam menjaga keseimbangan metabolisme terutama dalam penyimpanan dan pengeluaran energi (Banjarnahor et al., 2022). Aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, diantaranya:

- a. Kegiatan ringan: hanya memerlukan sedikit tenaga. Contoh: berjalan kaki, duduk, menonton TV, belajar.
- b. Kegiatan sedang: membutuhkan tenaga intens atau terus menerus. Contoh: berlari kecil, berenang, jalan cepat.

- c. Kegiatan berat: biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan tenaga serta kekuatan lebih. Contoh: berlari, senam, bela diri, bermain sepak bola.

Anak dan remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik, menggunakan transportasi ke sekolah, dan kurang gerak (*sedentary*) memiliki risiko lebih besar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Banjarnahor et al., 2022).

### 2.3.3 Dampak Obesitas Pada Remaja

Dampak obesitas pada remaja dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Bagi Kesehatan

Dampak obesitas cukup luas terhadap berbagai penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat banyaknya penyakit yang bisa ditimbulkan oleh obesitas sehingga angka morbiditas dan mortalitas penderita obesitas cukup tinggi. Sehingga obesitas berdampak terhadap biaya kesehatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung. Diperkirakan di negara maju obesitas menghabiskan 2-10% biaya kesehatan nasional masing-masing negara setiap tahun. Di negara berkembang bisa melebihi dari 10% (Masrul, 2018).

2. Bagi Psikologis

Remaja cenderung lebih mengalami gangguan dan permasalahan psikososial. Hal ini terjadi karena remaja memiliki penilaian negatif terhadap tubuhnya dan mereka lebih memiliki ketertarikan yang tinggi

terhadap hubungan interpersonal. Remaja memiliki korelasi yang lebih tinggi pada persepsi berat badan bila dibandingkan dengan remaja putra. Ketidakpuasan akan citra tubuh yang terjadi pada remaja putri dapat memicu terjadinya perundungan dan depresi (Utami et al., 2018).

