

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun (Purtiantini, 2023). Adapun menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja adalah kelompok yang berada pada rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2021). Sedangkan menurut WHO, remaja diartikan sebagai periode kehidupan antara anak-anak dan dewasa yang berada dalam rentang usia 12 hingga 24 tahun dengan kebutuhan kesehatan dan perkembangan tertentu (WHO, *Adolescent health in the South-East Asia Region*, 2022).

Remaja rentan mengalami berbagai permasalahan gizi karena beberapa perubahan yang dialami oleh remaja, antara lain, remaja membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi, remaja sering mengalami perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, serta beberapa remaja mempunyai kebutuhan zat gizi khusus, misalnya remaja dengan aktifitas fisik yang tinggi. Beberapa perubahan pada remaja tersebut harus menjadi perhatian khusus agar tercipta keseimbangan antara asupan energi dengan pengeluaran energi agar ketidakseimbangan energi yang menjadi pemicu berbagai masalah gizi dapat dihindari (Aini, 2013).

### 2.1.2 Tahap perkembangan remaja

Terdapat 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, antara lain menurut (Lestari, 2023) :

#### a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Remaja Awal adalah kelompok remaja yang berusia 10-13 tahun. Pada tahap ini, remaja mengalami pertumbuhan yang cepat dan mengalami tahap awal pubertas. Pada masa ini, mulai muncul ciri seks primer dan sekunder. Remaja putri akan mengalami menstruasi, dan remaja putra mengalami mimpi basah. Ciri seks sekunder pada remaja putri yang mulai muncul pada tahap ini antara lain tumbuh payudara, tumbuh rambut halus pada ketiak dan kemaluan. Adapun remaja putra akan mengalami perubahan pada suara, testis membesar, suara membesar, serta tumbuh rambut halus pada ketiak dan kemaluan. Pada tahap ini, remaja juga mulai memperhatikan penampilannya. Remaja juga mulai memerlukan privasi, sehingga mereka sering menyendiri dari keluarga.

#### b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Remaja madya adalah kelompok remaja yang berusia 14-17 tahun. Pada tahap ini, pertumbuhan remaja laki-laki semakin bertambah cepat. Tubuhnya akan semakin tinggi dan berat, otot semakin besar, dada dan bahu semakin lebar, suara besar dan pecah, muncul jerawat, kumis, dan jambang. Pada remaja perempuan, pinggul akan semakin melebar, bokong tampak

membesar, alat reproduksi sudah semakin berkembang, dan menstruasi semakin teratur. Pada tahap ini remaja mulai tertarik dengan lawan jenis dan menjalin hubungan romantis (pacaran). Pada tahap ini, remaja sudah mulai bisa berpikir dengan logika meskipun terkadang masih terdorong oleh perasaan. Remaja pada tahap ini cenderung lebih sensitif, sehingga tidak jarang mereka bertengkar dengan orang tua. Oleh karena itu, remaja gemar menghabiskan waktu dengan teman.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja Akhir adalah kelompok remaja yang berusia 18-24 tahun. Pada tahap ini, fisik remaja telah berkembang sepenuhnya. Remaja akhir mulai bisa mengendalikan dorongan emosional yang muncul, merencanakan masa depan, dan memikirkan konsekuensi dari tindakan yang dilakukannya. Pada tahap ini, remaja telah mampu memahami apa yang diinginkannya dan ulai bisa mengatur diri sendiri tanpa mengikuti pikiran atau kehendak orang lain.

### **2.1.3 Perubahan pada Remaja**

Usia remaja memasuki masa pubertas, yakni masa yang identik dengan perubahan fisik. Pada masa ini perubahan fisik terjadi secara cepat, bahkan tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional) remaja. Perubahan fisik yang terjadi termasuk perkembangan dari organ reproduksi untuk mencapai kematangan, sehingga mampu melangsungkan fungsi reproduksi dengan baik.

Perubahan yang cukup besar ini dapat membuat remaja merasa bingung. Oleh karena itu, sangat penting bagi remaja untuk mempelajari perubahan yang terjadi di setiap tahap kehidupannya (Rochmania, 2015).

Ada lima perubahan khas yang terjadi pada fisik remaja saat pubertas, yaitu tinggi badan bertambah dengan cepat, tanda seks sekunder mulai muncul, organ-organ reproduksi semakin berkembang, komposisi tubuh mengalami perubahan, serta sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berubah berkaitan dengan kekuatan dan stamina tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada periode pubertas berlangsung sangat cepat dalam rangkaian peristiwa yang teratur dan berkelanjutan. Perubahan komposisi tubuh berupa penambahan berat badan terjadi karena pengaruh hormon steroid seks. Pada remaja laki-laki, perubahan komposisi tubuh terjadi akibat meningkatnya massa otot, sedangkan pada remaja perempuan perubahan komposisi tubuh terjadi karena meningkatnya massa lemak (Batubara, 2010).

Selain perubahan biologis dan fisiologis, remaja juga mengalami perubahan psikologis dan sosial. Perubahan-perubahan tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor sosio-kultural dan ekonomi. Ada beberapa perubahan psikologis pada remaja berdasarkan (Februhartanty, Ermayani, Rachman, Dianawati, & Harsian, 2019) dalam buku Gizi dan Kesehatan Remaja:

- a. Terjadi peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai badai dan topan (*storm and*

*stress*). Peningkatan emosional ini merupakan akibat dari perubahan fisik terutama perubahan hormon pada tubuh remaja. Jika dipandang dari segi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja telah memasuki keadaan baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang dihadapi oleh remaja, misalnya mereka harus lebih mandiri dan bertanggung jawab, serta tidak lagi bertingkah seperti anak-anak. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu, dan akan terlihat jelas ketika memasuki fase remaja akhir yang umumnya terjadi ketika awal masa kuliah.

- b. Perubahan fisik yang cepat yang diiringi dengan kematangan seksual. Perubahan ini terkadang membuat remaja merasa tidak percaya diri dengan kemampuan mereka. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik itu perubahan dari dalam (*internal*) seperti perubahan pada sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan yang terlihat dari luar (*eksternal*) seperti penambahan tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh yang sangat berpengaruh terhadap gambaran diri (*self image*) pada remaja.
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Pada masa remaja, banyak hal menarik bagi remaja yang dibawa dari masa kanak-kanak akan segera digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga karena adanya tanggung jawab yang lebih besar yang harus dipikul

oleh para remaja. Oleh karena itu, diharapkan remaja dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal yang lebih penting dan positif.

- d. Perubahan nilai, dimana beberapa hal yang dianggap penting pada masa anak-anak menjadi kurang penting saat mendekati dewasa. Kebanyakan remaja menunjukkan sifat ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi, remaja menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut terhadap konsekuensi yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka untuk memikul tanggung jawab tersebut.

#### **2.1.4 Kebutuhan Gizi Remaja**

Pertumbuhan pesat yang terjadi pada masa remaja, mengakibatkan peningkatan terhadap kebutuhan gizi. Remaja memerlukan kebutuhan gizi total yang lebih tinggi daripada fase kehidupan lainnya. Kebutuhan gizi saat remaja dipengaruhi beberapa hal, seperti aktivitas fisik, lingkungan, konsumsi obat-obatan tertentu, kondisi mental, penyakit yang sedang dialami, dan stres. Remaja laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan gizi yang berbeda karena tubuh mereka berkembang secara berbeda (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut (Pritasari, Damayanti, & Lestari, 2017) dalam bukunya yang berjudul “Gizi Dalam Daur Kehidupan”, seseorang yang memasuki usia remaja memerlukan zat gizi tidak hanya untuk pertumbuhan fisik, tetapi juga untuk perkembangan organ seksual.

Oleh karena itu, tubuh memerlukan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein serta zat gizi mikro baik vitamin maupun mineral. Berikut adalah berbagai zat gizi baik makro maupun mikro yang dibutuhkan oleh remaja yang dikutip dari (Abadi, Memah, & Rotua, 2023) dalam buku yang berjudul “Ilmu Gizi”:

a. Energi

Energi dan protein yang dibutuhkan remaja lebih banyak daripada orang dewasa, begitu juga vitamin dan mineral. Seorang remaja laki-laki yang aktif membutuhkan 3.000 kalori atau lebih per hari untuk mempertahankan berat badan normal. Seorang remaja putri membutuhkan 2.000 kalori perhari untuk mempertahankan badan agar tidak gemuk. Widyakarya Nasional Pangan Gizi XI (WKNPG XI) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan 1900-2250 kkal, sedangkan untuk laki-laki antara 2000-2650 kkal setiap hari. AKG energi ini dianjurkan sekitar 60% berasal dari sumber karbohidrat yaitu: beras, terigu dan hasil olahannya (mie, spageti, makaroni), umbi-umbian (ubi jalar, singkong), jagung, gula dan lain-lain. WHO menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari adalah 10-15% berasal dari protein, 15-30% dari lemak, dan 55-75% dari karbohidrat.

b. Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas

yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu sebagai zat pembangun, pengatur dan sebagai pemelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Almatsier, 2009) dalam buku Ilmu Gizi (Abadi, Memah, & Rotua, 2023). Pada masa remaja kebutuhan protein meningkat, karena proses pertumbuhannya yang sedang terjadi. Kecukupan protein bagi remaja adalah 1,5 - 2,0 gr/kgBB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 55 – 65 gr/hari untuk perempuan dan 50 - 75 gr/hari untuk laki-laki.

Supariasa, dkk dalam buku Ilmu Gizi menyebutkan beberapa sumber bahan makanan protein hewani yang dianjurkan adalah telur, susu, daging, ikan, keju, kerang, dan udang. Protein nabati juga dianjurkan untuk dikonsumsi seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan. Almatsier dalam buku Ilmu Gizi menyampaikan bahwa kelebihan asupan protein dapat mengakibatkan kelebihan berat badan atau sampai obesitas. Bila asupan energi terbatas diet protein lebih banyak dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan energi, dan tidak bisa dipakai untuk mensintesis jaringan baru. Kekurangan konsumsi protein, menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transport pada zat - zat gizi, pertumbuhan mengalami kegagalan atau terjadi, kurang energi protein (KEP). Sumber diet protein yang baik adalah : daging, unggas, ikan, telur, susu, dan keju (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

c. Lemak

Kebutuhan lemak sehari yang direkomendasikan untuk remaja yaitu 20%-30% (Murdiati and Amaliah, 2013). Sumber lemak berasal dari dua sumber, yaitu hewan dan tanaman (nabati). Sumber lemak hewani: susu, lemak sapi, dan minyak ikan. Sumber minyak nabati antara lain minyak kelapa, minyak zaitun, dan lain-lain. Bila kecukupan energi 2250 kalori, energi yang dibutuhkan dari lemak seorang remaja perempuan usia 19 – 29 tahun adalah =  $20\% \times 2250 \text{ kalori} = 450 \text{ kalori}$ . Bila dikonversi ke berat lemak adalah  $1 \text{ gram lemak} = 9 \text{ kalori}$ , jadi 450 kalori yang dibutuhkan = 50 gram lemak.

#### d. Karbohidrat

Murdiati, dkk dalam Buku Ilmu Gizi menyebutkan bahwa karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi manusia, yaitu menyediakan 50 - 60% dari total energi yang dibutuhkan. Makanan sumber karbohidrat adalah beras, jagung, terigu, singkong, ubi jalar, kentang, talas. Bila kecukupan energi 2250 kalori, energi yang dibutuhkan dari karbohidrat orang remaja adalah =  $60\% \times 2250 \text{ kalori} = 1350 \text{ kalori}$ . Bila dikonversi ke berat karbohidrat adalah  $1 \text{ gram karbohidrat} = 4 \text{ kalori}$ , jadi 1350 kalori yang dibutuhkan = 337,5 gram karbohidrat. Dengan demikian, dalam satu hari harus mengonsumsi nasi, singkong, atau roti, mie dengan total 337,5 gram (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

#### e. Kalsium

Almatsier dalam buku Ilmu Gizi menyatakan salah satu zat gizi mikro penunjang pertumbuhan remaja adalah kalsium. Kalsium sebagai mikro-nutrien, merupakan mineral yang paling banyak jumlahnya di dalam tubuh. Kalsium diperlukan dalam pembentukan tulang dan gigi yang kuat. Pada masa pertumbuhan, apalagi pada masa *growth spurt*, Kalsium adalah zat gizi yang penting untuk diperhatikan. AKG kalsium untuk remaja dan dewasa muda adalah 600-700 mg per hari untuk perempuan dan 500-700 mg untuk laki-laki. Sumber kalsium yang paling baik adalah susu dan hasil olahannya. Sumber kalsium lainnya ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau dan lain-lain (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

f. Besi

Almatsier dalam buku Ilmu Gizi menyatakan kebutuhan zat besi pada remaja meningkat seiring terjadinya pertumbuhan yang pesat. Kebutuhan besi pada remaja laki-laki meningkat karena ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi hemoglobin (Hb). Setelah dewasa, kebutuhan besi menurun. Pada perempuan, kebutuhan yang tinggi akan besi terutama disebabkan kehilangan zat besi selama menstruasi. Hal ini mengakibatkan perempuan lebih rawan terhadap anemia besi dibandingkan laki-laki. Perempuan dengan konsumsi besi yang kurang atau mereka dengan kehilangan besi yang meningkatkan, akan mengalami anemia gizi besi. Sebaliknya defisiensi besi mungkin merupakan faktor

pembatas untuk pertumbuhan pada masa remaja, mengakibatkan tingginya kebutuhan mereka akan zat besi (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

g. Seng (Zinc)

Seng diperlukan untuk pertumbuhan serta kematangan seksual remaja, terutama untuk remaja laki-laki. AKG seng adalah 15 mg per hari untuk remaja dan dewasa muda perempuan dan laki-laki.

h. Vitamin

Kebutuhan vitamin juga meningkat selama masa remaja karena pertumbuhan dan perkembangan cepat yang terjadi. Vitamin dibutuhkan untuk mengatur berbagai proses metabolisme dalam tubuh, mempertahankan fungsi berbagai jaringan serta memengaruhi dalam pembentukan sel-sel baru Berikut adalah kebutuhan asupan vitamin pada masa remaja:

- 1) Vitamin A : 600 mg/org/hr
- 2) Vitamin B1 : 1,0-1,2 mg/hr
- 3) Vitamin B6 : 2,0-2,2 mg/org/hr
- 4) Vitamin B12 : 1,8 -2,4 mcg/org/hr
- 5) Vitamin C : 60 – 75 mg/hr
- 6) Vitamin D : 15 mcg/hr
- 7) Vitamin E 11 - 15 mg/org/hr

### 2.1.5 Faktor Yang Memicu Terjadinya Masalah Gizi Remaja

Berikut adalah beberapa faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada remaja yang dikutip dari buku Ilmu Gizi oleh (Abadi, Memah, & Rotua, 2023):

a. Kebiasaan makan yang buruk

Kebiasaan makan yang buruk bersumber dari kebiasaan makan keluarga yang juga tidak baik dan telah tertanam sejak kecil. Remaja dengan kebiasaan makan keluarga yang buruk akan makan seadanya tanpa mengetahui dampak pemenuhan kebutuhan zat gizi terhadap kesehatan mereka.

b. Pemahaman gizi yang salah

Moehji dalam buku Ilmu Gizi menyampaikan bahwa remaja putri sering mendambakan tubuh yang langsing. Hal tersebut sering menjadi penyebab permasalahan gizi pada remaja, karena untuk menjadi langsing, remaja sering menerapkan pembatasan makan yang keliru, sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Kesalahan pembatasan makan yang sering dilakukan remaja seperti, makan hanya sekali dalam sehari, makan dengan menu seadanya, hingga tidak makan nasi. Hal tersebut merupakan contoh penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan membahayakan kesehatan remaja (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

c. Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu

Moehji dalam buku Ilmu Gizi menyampaikan bahwa kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi remaja tidak terpenuhi. Kondisi tersebut biasanya dikaitkan dengan “mode” atau “trend” yang tengah marak di kalangan remaja, seperti trend konsumsi *fastfood* yang marak di kalangan remaja saat ini (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

d. Promosi yang berlebihan melalui media massa

Usia remaja merupakan usia yang memasuki fase sangat mudah tertarik dengan hal-hal baru. Para pengusaha makanan memanfaatkan kondisi ini dengan mempromosikan produk makanan mereka dengan cara yang dapat mempengaruhi para remaja. Terlebih, jika promosi dilakukan dengan *brand ambassador* bintang film yang menjadi favorit remaja (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

e. Masuknya produk-produk makanan baru

Berbagai produk makanan baru yang berasal dari luar negeri saat ini telah secara bebas masuk ke Indonesia dan mempengaruhi kebiasaan makan remaja. Beragam jenis makanan cepat saji (*fastfood*) seperti *hot dog*, *pizza*, *hamburger*, *fried chicken*, dan *friench fries*, serta berbagai jenis makanan ringan berupa keripik (*junkfood*) sering dianggap sebagai gimbali kehidupan modern oleh para remaja. Berbagai jenis *fastfood* memiliki efek buruk bagi kesehatan remaja karena tingginya kandungan kadar lemak jenuh,

kolesterol, dan garam (natrium) pada *fastfood* (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

f. *Screen time*

Perkembangan teknologi saat ini juga berperan dalam meningkatnya angka obesitas. Kebiasaan menonton TV dan menggunakan gadget membuat remaja terbiasa menghabiskan waktu dengan duduk dalam waktu lama. Kebiasaan ini menjadikan remaja memiliki gaya hidup *sedentary*, yakni gaya hidup dengan aktivitas fisik yang rendah yang dapat memicu terjadinya obesitas atau kegemukan. Hal ini karena energi yang masuk dari makanan tidak terpakai, sehingga akan tertumpuk menjadi lemak. Jika hal ini terjadi dalam waktu lama, makan akan memicu obesitas pada remaja (Abadi, Memah, & Rotua, 2023).

### **2.1.6 Masalah Gizi Pada Remaja**

Berikut adalah berbagai masalah gizi yang sering terjadi pada remaja atau dewasa muda yang dikutip dari buku Ilmu Gizi oleh (Abadi, Memah, & Rotua, 2023):

a. Obesitas

Berat badan berlebih atau obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak dalam tubuh secara berlebihan. Masalah ini timbul akibat adanya pola makan yang minim nutrisi namun tinggi kalori. Selain itu, juga didukung dengan kurangnya olahraga atau fisik yang menyebabkan energi yang keluar tidak sebanding

dengan kalori yang masuk, sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebih dalam tubuh.

b. Kurang Energi Kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit dalam jangka waktu lama. Penurunan berat badan secara drastis pada remaja atau dewasa muda perempuan juga dikaitkan dengan faktor emosional seperti ketakutan menjadi gemuk atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis.

Penurunan berat badan juga terjadi akibat ketidakseimbangan energi yang masuk dan energi yang keluar, lebih tepatnya energi yang masuk terlalu sedikit jika dibandingkan dengan energi yang keluar. Adapun faktor yang menyebabkan penurunan asupan energi antara lain:

- 1) Kurangnya ketersediaan bahan makanan
- 2) Ketidakmampuan untuk makan karena sakit, cedera, atau trauma
- 3) Pembatasan makan yang disengaja, baik jangka pendek atau jangka panjang.

Sementara itu, penyebab peningkatan pengeluaran energi antara lain:

- 1) Pekerjaan fisik yang berat
- 2) Peningkatan kebutuhan untuk pertumbuhan
- 3) Demam/respons pasca trauma

### c. Anemia

Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari batas normal. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki adalah 14-18 gr % dan eritrosit 4,5-5,5 juta/mm<sup>3</sup>. Sementara kadar hemoglobin normal pada perempuan adalah 12-16 gr % dengan eritrosit 3,5-4,5 juta/mm<sup>3</sup>. Perempuan lebih mudah terserang anemia dibanding laki-laki karena :

- 1) Remaja perempuan pada umumnya lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati dengan kandungan zat besi yang relatif lebih sedikit dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.
- 2) Perempuan lebih terobsesi untuk menjadi langsing, sehingga membatasi asupan makanan.
- 3) Perempuan mengalami menstruasi setiap bulan yang dapat mengakibatkan kehilangan zat besi sebanyak 1,3 mg per hari, sehingga perempuan membutuhkan zat besi lebih banyak dibanding laki-laki.

## **2.2 Konsep Efikasi Diri**

### **2.2.1 Pengertian Efikasi Diri**

Efikasi diri (*self efficacy*) dipublikasikan oleh seorang tokoh bernama Albert Bandura. (Bandura, Guide For *Constructing Self-Efficacy Scale*, 2006) mengungkapkan, bahwa efikasi diri merupakan

keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuan mereka untuk melakukan tindakan dalam mencapai tujuan tertentu. Efikasi diri dapat berpengaruh pada pola pikir seseorang dan menjadi sumber motivasi terhadap diri untuk bertindak. Efikasi diri dapat menjadi kontrol dalam diri seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang bermanfaat bagi dirinya. Efikasi diri dianggap sebagai prediktor paling menonjol dalam hal perubahan perilaku kesehatan, seperti kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis (Saffari, Zeidi, Fridlund, Chen, & Pakpour, 2015).

Keyakinan seseorang akan kemampuannya berfungsi sebagai perangkat dari faktor penentu bagaimana seseorang berperilaku, berfikir, dan bagaimana reaksi emosional yang ditunjukkan dalam mengatasi situasi tertentu. Albert Bandura menyatakan bahwa jika seseorang dihadapkan pada situasi yang menekan, maka efikasi diri yang dimiliki oleh individu tersebut akan mempengaruhi reaksi terhadap situasi. Baik reaksi emosional maupun usaha yang diyakini. Keyakinan atau harapan diri disebut efikasi diri atau *efficacy expectation* dan harapan hasilnya disebut *outcome expectations*, yang dijabarkan sebagai berikut :

- a. *Efficacy Expectations*, yaitu persepsi diri sendiri mengenai seberapa baik diri sendiri dapat melakukan tugas tertentu atau dalam situasi tertentu.
- b. *Outcome expectations*, yaitu perkiraan atau estimasi diri bahwa tingkah laku yang dilakukan akan mencapai hasil tertentu.

### 2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Bandura (1997) dalam penelitian (Rezky, 2018) mengungkapkan bahwa tinggi rendahnya efikasi diri individu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

a. Budaya

Budaya mempengaruhi efikasi diri melalui nilai, kepercayaan, dan proses pengaturan diri yang berfungsi sebagai sumber penilaian efikasi diri dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan efikasi diri.

b. Jenis kelamin

Penelitian membuktikan bahwa perbedaan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap efikasi diri. Dimana wanita memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibanding pria. Wanita yang memiliki peran selain ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki efikasi diri yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja.

c. Status atau peran individu dalam lingkungannya

Individu yang lebih aktif berperan dan memiliki kedudukan lebih tinggi di lingkungannya menjadikan dirinya memiliki tingkat kontrol yang lebih tinggi juga sehingga efikasi diri yang dimilikinya akan lebih tinggi.

d. Informasi tentang kemampuan diri

Informasi tentang diri yang diterima oleh individu akan menambah motivasi dan keyakinan dari individu, sehingga akan

muncul komitmen untuk menyelesaikan tindakan dengan sebaik-baiknya.

### 2.2.3 Sumber Efikasi Diri

Menurut Bandura (1977) dalam penelitian (Rezky, 2018) efikasi diri dapat mempengaruhi pemilihan aktivitas yang akan dilakukan individu, usaha yang dikeluarkan oleh individu dan kegigihan individu dalam berusaha. Efikasi diri juga dapat mempengaruhi pembentukan motivasi dan memiliki peran penting dalam konsep pencapaian terhadap suatu hal. Bandura (1997) menjelaskan bahwa efikasi diri dikembangkan melalui empat sumber utama yaitu:

a. *Enactive mastery experiences* (Pengalaman penguasaan tindakan)

*Enactive mastery experiences* merupakan pengalaman yang menyebabkan seseorang mengerahkan segala kemampuannya untuk meraih keberhasilan. Setiap keberhasilan akan meningkatkan efikasi diri seseorang dan setiap kegagalan akan menjadi pelajaran bahwa suatu keberhasilan membutuhkan usaha yang keras dalam mengatasi berbagai rintangan. Keberhasilan seseorang menyelesaikan tugas dapat meningkatkan, tidak berpengaruh, atau menurunkan efikasi diri tergantung pada bagaimana seseorang menginterpretasikan dan mempertimbangkan kemampuan personal maupun situasional saat itu. *Mastery experiences* merupakan sumber efikasi diri yang paling berpengaruh dibanding sumber lainnya, karena *mastery experiences* merupakan satu-satunya sumber yang bersifat informasi langsung sementara sumber lainnya

merupakan informasi tidak langsung. Keberhasilan yang berulang setelah mengerahkan segala usaha dan mengatasi berbagai hambatan akan memiliki dampak yang kuat terhadap efikasi diri. Hal ini akan meningkatkan keyakinan seseorang untuk mengatasi berbagai hambatan yang akan dihadapi dalam menyelesaikan suatu tugas tertentu.

b. *Vicarious experiences* (Pengalaman orang lain)

*Vicarious experiences* dikenal juga dengan istilah *modelling*, merupakan cara meningkatkan efikasi diri dengan mengamati keberhasilan orang lain dalam menyelesaikan tugas tertentu. Keberhasilan orang lain yang telah berusaha keras dan memiliki kemampuan yang relatif sama dengan dirinya dapat meningkatkan efikasi diri seseorang, sebaliknya efikasi diri menjadi turun ketika seseorang melihat kegagalan orang lain. Efikasi diri juga dipengaruhi oleh seberapa besar persepsi seseorang memiliki kesamaan dirinya dengan orang lain. Semakin besar seseorang berpersepsi memiliki kesamaan maka semakin besar keberhasilan dan kegagalan model tersebut berpengaruh terhadap efikasi dirinya dan begitu juga sebaliknya. Perilaku dan cara berfikir orang lain menjadi sumber pengetahuan, keterampilan, dan strategi yang efektif bagi seseorang dalam mencapai keberhasilan. *Vicarious experiences* merupakan sumber yang penting dan sering digunakan walaupun sumbernya dari luar.

c. *Verbal persuasion* (Persuasi verbal)

*Verbal persuasion* merupakan sumber efikasi diri yang paling sering digunakan dan dapat dilakukan dengan mudah. *Verbal persuasion* meningkatkan efikasi diri dengan menguatkan keyakinan seseorang yang disampaikan secara verbal baik oleh orang lain maupun diri sendiri, bahwa dia memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk berhasil. Bandura menyatakan verbal persuasion dapat menjadi sumber efikasi diri tetapi secara substansial efeknya jauh lebih rendah dibandingkan *mastery experiences* atau *vicarious experiences*. Seseorang yang mendapat persuasi verbal tentang kemampuannya cenderung memiliki kemauan dan usaha yang lebih besar daripada yang tidak mendapatkan persuasi verbal. Seseorang bisa berhasil menumbuhkan efikasi diri jika mendapatkan penilaian yang positif terhadap kemampuan yang dimilikinya. *Verbal persuasion* merupakan sumber yang biasa digunakan untuk mendukung sumber lainnya.

d. *Physiological and affective states* (Kondisi fisik dan emosi)

Kondisi fisik dan emosi dinilai sebagian orang sebagai informasi untuk menilai kemampuannya. Reaksi stres, kelemahan fisik, kurangnya stamina, kelelahan, rasa sakit, dan nyeri dinilai sebagai tanda penurunan kemampuan dirinya. Seseorang lebih merasa kesuksesan terjadi jika dirinya tidak mengalami stres. Selain itu suasana hati juga mempengaruhi interpretasi seseorang terhadap efikasi diri. Intensitas perubahan terhadap kondisi fisik

dan emosi seseorang merupakan hal penting yang akan mempengaruhi efikasi diri, tetapi bagaimana seseorang mempersepsikan dan menginterpretasikan perubahan tersebut adalah hal yang lebih berpengaruh terhadap efikasi diri.

Adapun menurut (Muturi, et al 2016) Efikasi diri diperoleh melalui pengetahuan, pemahaman, serta pengembangan keterampilan. Hal-hal tersebut merupakan komponen penting dalam komunikasi kesehatan yang efektif dan intervensi pencegahan penyakit.

#### **2.2.4 Klasifikasi Efikasi Diri**

Bandura berpendapat bahwa setiap orang telah memiliki efikasi diri dalam dirinya secara alami. Efikasi diri yang dimiliki masing-masing individu diklasifikasikan menjadi dua oleh Bandura, yakni tinggi dan rendah (Bandura, *Self efficacy The Exercise of Control*, 1997)

Berikut adalah klasifikasi efikasi diri menurut Bandura :

a. Efikasi diri tinggi

- 1) Dapat memilih kesempatan yang baik
- 2) Dapat mengolah problem
- 3) Mempunyai tujuan dan target
- 4) Mempunyai rencana dan melaksanakan tindakan
- 5) Mempunyai sifat gigih
- 6) Kreatif dalam menyelesaikan masalah
- 7) Belajar dari masa lampau

8) Dapat mengolah tingkat stress

b. Efikasi diri rendah

- 1) Pasif
- 2) Menghindari tantangan
- 3) Mempunyai motivasi yang rendah
- 4) Memusatkan terhadap kelemahan diri
- 5) Takut untuk mencoba
- 6) Mudah menyerah
- 7) Menyalahkan masa lampau
- 8) Mudah merasa stress, *anxiety*, dan tidak berdaya
- 9) Mempunyai banyak alasan untuk membenaran tentang kegagalan yang dialami.

### **2.2.5 Proses Pembentukan Efikasi Diri**

Menurut Bandura (1977) dalam (Mahbubah, 2018) efikasi diri terbentuk melalui 4 proses yaitu :

a. Proses kognitif

Individu akan melakukan proses berfikir sebelum melakukan tindakan. Individu yang efektif cenderung memiliki pola pikir yang mendorong mereka untuk melakukan dan mempertahankan suatu perilaku. Orang dengan efikasi diri yang tinggi cenderung mampu berperilaku seperti yang diharapkan dan memiliki komitmen yang kuat untuk mempertahankan dan menjaga perilaku tersebut.

b. Proses motivasional

Orang secara langsung dimotivasi oleh keefektifan mereka sendiri. Orang yang sangat efektif akan menjadi motivator yang hebat dalam diri mereka untuk melakukan sesuatu. Individu yang termotivasi akan melakukan berbagai upaya dalam melakukan suatu perilaku.

c. Proses afektif

Efikasi diri berperan penting dalam mengatur kondisi yang efektif. Efikasi diri menggambarkan kapasitas adaptif individu untuk mengatasi stres dan depresi yang dialaminya, berdasarkan pengalamannya memiliki pengaruh kuat terhadap motivasi individu. Efikasi diri menyebabkan individu memiliki keyakinan yang besar terhadap kemampuannya untuk terlibat dalam berbagai jenis perilaku positif sehingga individu tidak mudah putus asa terhadap dirinya sendiri.

d. Proses Seleksi

Pemilihan lingkungan yang tepat untuk pengembangan efektivitas dalam hal proses kognitif, motivasi, dan afektif membantu membentuk individu dan tujuan yang ingin dicapai. Oleh karena itu, efikasi diri memiliki pengaruh yang besar terhadap lingkungan yang dipilihnya.

### **2.2.6 Efikasi Diri Sebagai Prediktor Tingkah Laku**

Menurut Bandura, sumber pengontrol tingkah laku adalah timbal balik antara lingkungan, tingkah laku, dan pribadi (Alwisol, 2004).

Efikasi Diri (*self efficacy*) merupakan variabel pribadi yang penting dan menjadi penentu tingkah laku. Setiap orang memiliki efikasi diri yang berbeda-beda pada situasi yang berbeda pula, hal ini dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain:

- a. Kemampuan yang dituntut oleh situasi yang berbeda
- b. Kehadiran orang lain
- c. Keadaan fisiologis dan emosional, seperti kelelahan, kecemasan, apatis, dan murung.

Apabila efikasi diri yang tinggi atau rendah dikombinasikan dengan lingkungan yang responsif atau tidak responsif, maka akan muncul empat kemungkinan prediksi tingkah laku seperti yang tertera pada tabel berikut,

**Tabel 1. Kombinasi Efikasi Diri Dengan Lingkungan Sebagai Prediktor Tingkah Laku**

<b>Efikasi Diri</b>	<b>Lingkungan</b>	<b>Prediksi hasil tingkah laku</b>
Tinggi	Responsif	Sukses, melaksanakan tugas yang sesuai dengan kemampuannya.
Rendah	Tidak Responsif	Depresi, melihat orang lain sukses pada tugas yang dianggapnya sulit.
Tinggi	Tidak Responsif	Berusaha keras mengubah lingkungan menjadi responsif, melakukan protes, aktivitas sosial, bahkan memaksakan perubahan.
Rendah	Responsif	Apatis, pasrah, merasa tidak mampu.

Sumber : Alwisol, 2004

### 2.2.7 Teori Terkait Efikasi Diri dan Remaja

#### a. Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*)

Teori Perilaku Terencana dikembangkan oleh Icek Ajzen pada tahun 1991. Teori ini merupakan pengembangan dari Teori Niat Perilaku (*Theory of Reasoned Action*) yang sebelumnya juga dikembangkan oleh Ajzen dan Fishbein. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh niat (*intentions*) dan kontrol perilaku terencana (*perceived behavioral control*).

1) Niat (*Intentions*) : Merupakan determinan utama dari perilaku, yang dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku terencana.

2) Sikap terhadap Perilaku (*Attitude towards the Behavior*): Sejauh mana seseorang memandang perilaku sebagai positif atau negatif.

3) Norma Subjektif (*Subjective Norms*) : Persepsi individu mengenai tekanan sosial atau harapan dari orang-orang di sekelilingnya untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu.

4) Kontrol Perilaku Terencana (*Perceived Behavioral Control*): Keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk melakukan perilaku tertentu, yang dipengaruhi oleh sumber daya dan hambatan yang dirasakannya.

#### b. Teori Model Transaksi Stres dan Coping (*Transactional Model of Stress and Coping*)

Teori ini dikembangkan oleh Richard Lazarus dan Susan Folkman pada tahun 1984. Teori ini menggambarkan bagaimana

individu menilai dan menanggapi situasi stres melalui proses transaksi antara individu dan lingkungan.

1) Penilaian (Appraisal): Proses dimana individu mengevaluasi situasi dan menentukan apakah situasi tersebut berpotensi menimbulkan stres. Ada dua jenis penilaian:

a) Penilaian Primer (Primary Appraisal): Evaluasi awal tentang apakah situasi tersebut berbahaya, menantang, atau tidak relevan.

b) Penilaian Sekunder (Secondary Appraisal): Evaluasi mengenai kemampuan individu untuk mengatasi atau mengelola stres, termasuk penilaian terhadap sumber daya dan strategi coping.

2) Coping: Proses usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi tuntutan stres. Ada dua jenis coping:

a) Coping Fokus Masalah (Problem-Focused Coping): Upaya untuk mengatasi masalah yang menyebabkan stres.

b) Coping Fokus Emosi (Emotion-Focused Coping): Upaya untuk mengelola atau mengubah reaksi emosional terhadap stres.

c. Teori Perkembangan Remaja oleh Erik Erikson

Teori perkembangan remaja Erik Erikson, yang dikenal sebagai Teori Krisis Psikososial, menjelaskan perkembangan individu melalui serangkaian krisis yang harus dihadapi pada berbagai tahap kehidupan. Erikson mengidentifikasi delapan tahap

perkembangan, dengan fokus pada masa remaja di tahap kelima (Erikson, 1986).

Tahap Identitas vs. Kebingungan Peran (*Identity vs. Role Confusion*): Terjadi pada usia remaja (sekitar 12-18 tahun), di mana individu berusaha menemukan identitas pribadi dan arah hidup. Kegagalan dalam menyelesaikan krisis ini dapat menyebabkan kebingungan peran dan identitas yang tidak jelas (Erikson, 1986).

## **2.3 Konsep Diet Sehat**

### **2.3.1 Pengertian Diet**

Diet dapat diartikan dari segi kata benda dan kata kerja. Sebagai kata benda, diet berkaitan dengan pola asupan makanan umum serta makanan khusus seperti diet pada penderita diabetes. Sedangkan sebagai kata kerja, diet diartikan sebagai pembatasan jumlah atau jenis makanan (Bray & Champagne, 2019).

Diet diambil dari bahasa Yunani, yaitu *diaita* yang berarti “cara hidup”. Adapun menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), diet diartikan sebagai aturan makanan khusus untuk kesehatan dan sebagainya (biasanya atas petunjuk dokter). Diet adalah cara mengombinasi makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari, yaitu kombinasi antara 60 – 70% karbohidrat, 10 – 15% protein, dan 20 – 25% lemak (Fitri, 2018).

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa diet adalah pola makan atau cara yang diterapkan oleh

seseorang dalam memilih asupan makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dalam kehidupan sehari-hari.

### **2.3.2 Diet Sehat**

Kim dan Lenon dalam (Pranesya & Nawangsih, 2019) menyatakan bahwa diet sehat adalah diet yang dapat digambarkan dengan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, seperti mengubah pola makan dengan mengonsumsi makanan rendah kalori atau rendah lemak, dan melakukan aktivitas fisik secara teratur dan wajar, sehingga seseorang dapat memiliki tubuh ideal tanpa menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh.

Menurut (WHO, 2020) diet sehat sama artinya dengan pola makan yang sehat. Menjalankan diet sehat selama hidup dapat membantu mencegah segala bentuk malnutrisi serta penyakit tidak menular (PTM). Namun, meningkatnya produsen makanan olahan, pesatnya urbanisasi, dan perubahan gaya hidup telah menyebabkan pergeseran pola makan/diet. Saat ini, lebih banyak masyarakat yang mengonsumsi makanan tinggi energi, lemak, gula tambahan, garam/natrium, dan banyak orang yang tidak cukup konsumsi sayur, buah, dan serat makanan lain seperti biji-bijian.

Berikut adalah pedoman diet sehat yang dikeluarkan oleh (WHO, 2020) :

#### **a. Sayur dan Buah**

Mengonsumsi setidaknya 400 gram atau setara dengan lima porsi buah dan sayur per hari. Pola makan ini dapat mengurangi

risiko terjangkit penyakit tidak menular (PTM) dan memastikan asupan serat harian terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan sayur dan buah dapat dilakukan dengan beberapa cara berikut:

- 1) Selalu memasukkan sayuran dalam setiap menu makanan;
- 2) Mengonsumsi buah dan sayuran segar sebagai pengganti snack;
- 3) Mengonsumsi buah dan sayuran segar yang sedang musim, dan
- 4) Mengonsumsi beraneka raga buah dan sayuran.

b. Lemak

Mengurangi jumlah asupan lemak total menjadi kurang dari 30% dari total asupan energi dapat mencegah terjadinya obesitas pada orang dewasa. Adapun cara menurunkan lemak dalam kehidupan sehari-hari dapat dilakukan dengan cara (WHO, 2020) :

- 1) Mengurangi lemak jenuh hingga kurang dari 10% dari total asupan energi;
- 2) Mengurangi lemak trans menjadi kurang dari 1% dari total asupan energi, dan
- 3) Mengganti lemak jenuh dan lemak trans menjadi lemak tak jenuh – khususnya dengan lemak tak jenuh ganda.

Asupan lemak jenuh dan lemak trans yang diproduksi secara industri dapat dikurangi dengan cara :

- 1) Mengukus atau merebus makanan saat memasak;

- 2) Mengganti mentega, lemak babi dan *ghee* dengan minyak yang kaya lemak tak jenuh ganda seperti minyak kedelai, kanola, jagung, safflower, dan minyak bunga matahari;
- 3) Makan-makanan susu rendah lemak dan daging tanpa lemak atau memangkas lemak yang ada pada daging;
- 4) Membatasi konsumsi makanan yang dipanggang dan digoreng, makanan ringan dan jajanan (seperti donat, kue, pie, biskuit, dan wafer) yang mengandung lemak trans yang diproduksi secara industri.

c. Garam, natrium, dan kalium

Mayoritas orang mengkonsumsi terlalu banyak natrium melalui garam (seperti mengkonsumsi rata-rata 9-12 gram garam perhari) dan tidak cukup kalium (kurang dari 3,5 gram). Tingginya asupan natrium yang tidak sebanding dengan asupan kalium dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Mayoritas orang sering tidak menyadari bahwa mereka telah mengkonsumsi natrium melebihi standar. Natrium terkandung dalam sebagian besar makanan olahan, seperti makanan siap saji, daging olahan, keju, dan makanan ringan asin. Natrium juga terkandung dalam garam meja yang ditambahkan dalam makanan ketika memasak atau saat akan makan. Mengurangi asupan garam sesuai batas yang disarankan, yakni kurang dari 5 gram per hari dapat mencegah 1,7 kematian per

tahun. Asupan natrium dapat dibatasi dengan beberapa cara berikut (WHO, 2020) :

- 1) Membatasi jumlah garam dan bumbu tinggi natrium (misalnya kecap, saus ikan, dan lain-lain) saat memasak dan menyiapkan makanan;
- 2) Tidak meletakkan garam atau saus tinggi natrium di atas meja;
- 3) Membatasi konsumsi makanan ringan asin; dan
- 4) Memilih produk dengan kandungan natrium yang lebih rendah.

Kalium dapat mengurangi efek negatif dari peningkatan konsumsi natrium pada tekanan darah. Asupan kalium dapat ditingkatkan dengan konsumsi buah dan sayuran segar.

#### d. Gula

Asupan gula pada orang dewasa dan anak-anak harus kurang dari 10% dari total asupan energi. Akan lebih baik jika mampu mengurangi konsumsi gula hingga 5% dari total asupan energi. Kelebihan kalori dari makanan dan minuman tinggi gula juga berkontribusi terhadap kenaikan berat badan yang tidak sehat, yang dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas. Bukti terbaru juga menunjukkan bahwa gula memengaruhi tekanan darah dan lipid serum, dan menunjukkan bahwa pengurangan asupan gula mengurangi faktor risiko penyakit kardiovaskular (WHO, 2020). Asupan gula dapat dikurangi dengan cara :

- 1) Membatasi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula dalam jumlah tinggi, seperti makanan ringan manis, permen dan minuman manis (yaitu semua jenis minuman yang mengandung gula, ini termasuk minuman ringan berkarbonasi atau non-karbonasi, jus dan minuman buah atau sayuran, konsentrat cair dan bubuk, air rasa, minuman energi dan olahraga, teh siap minum, kopi siap minum dan minuman susu rasa); dan
- 2) Mengonsumsi buah segar dan sayuran mentah sebagai makanan ringan bukan makanan ringan manis.

### **2.3.3 Diet Tidak Sehat**

Diet tidak sehat dideskripsikan sebagai pola makan yang rendah konsumsi buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian, namun tinggi akan konsumsi daging merah dan daging olahan serta makanan kemasan. Diet tidak sehat merupakan faktor resiko utama penyakit kronis secara global (Murray, Aravkin, Zheng, Abbafati, Abbas, & Abbasi, 2020).

Kim dan Lenon dalam (Pranesya & Nawangsih, 2019) menyatakan bahwa diet tidak sehat adalah pola makan yang dapat membahayakan kesehatan, seperti melakukan puasa di luar niat ibadah, melewatkan waktu makan dengan sengaja, *binge eating disorder*, dan penggunaan obat-obatan untuk menurunkan berat badan.

### **2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan Diet Sehat Atau Diet Tidak Sehat Pada Remaja Putri**

Faktor yang memengaruhi perilaku khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dikenal dengan teori Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo & Soekidjo, 2014) menjelaskan bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor pokok, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.

#### **a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)**

##### **1) Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo & Soekidjo, 2014). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya agar perilaku tersebut bersifat tepat dan tahan lama, termasuk dalam perilaku pemilihan diet sehat atau tidak sehat.

Pengetahuan tentang diet banyak dipersepsikan salah oleh remaja. Pengetahuan ini juga sangat dipengaruhi oleh media massa. Dalam sebuah majalah wanita, terdapat 10 kali lebih banyak artikel mengenai perawatan dan penurunan berat badan dibandingkan pada majalah pria yang hanya terdapat satu

halaman berisi artikel mengenai cara mengubah penampilan fisik (Fitri, 2018). Hal ini dapat membentuk pengetahuan seorang remaja mengenai perawatan dan penurunan berat badan.

## 2) Pubertas

Kematangan fisik dialami pada masa remaja yang merupakan periode masa pematangan organ reproduksi manusia atau sering disebut masa pubertas. Pada masa ini, manusia tidak hanya mengalami kematangan fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Namun, diantara ketiganya, kematangan fisik menjadi hal yang mencolok dan memerlukan penyesuaian dan adaptasi untuk menghadapi perubahan agar memperoleh identitas diri. Kematangan fisik memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhan gizi remaja melalui perilaku diet remaja (Fitri, 2018).

## 3) Usia

Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan usia. Usia adalah faktor penting dalam menentukan sikap individu. Usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibanding usia yang lebih muda. Hal ini terjadi kemungkinan karena yang lebih muda kurang berpengalaman. Usia juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi massa lemak tubuh terutama pada masa remaja (Schmidt, Bosy-Westphal, Niessner, & Woll, 2019). Kebutuhan gizi remaja berada pada angka yang paling

tinggi karena masa ini adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Jika kebutuhan gizi tercukupi, maka akan menentukan kematangan remaja di umur mendatang. Kebutuhan gizi yang tinggi pada usia remaja ini seringkali tidak tercukupi karena perilaku pemilihan diet yang tidak tepat.

#### 4) Status gizi

Status gizi adalah salah satu indikator untuk menilai status kesehatan remaja dengan cara yang mudah dan murah, dimana yang dibutuhkan hanya disiplin dan komitmen untuk secara rutin dan kontinu memantau berat badan dan tinggi badan (Yunita, Hardianingsih, Yuneta, Sutisna, & Ada, 2020). Status gizi pada remaja dihitung dengan menggunakan rumus indeks massa tubuh atau biasa disingkat IMT atau BMI (*Body Mass Index*) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

#### 5) Kepribadian

Tiap-tiap individu mempunyai sifat kepribadian masing-masing yang berbeda antara seseorang dengan yang lain dan hal tersebut berpengaruh terhadap perilakunya. Kepribadian juga memengaruhi seseorang dalam menentukan pilihan makanan, misalnya makan sebagai respons terhadap suasana hati yang negatif dan dalam kondisi stres (Keller & Siegrist, 2015). Oleh karena itu, kepribadian seseorang dapat menjadi faktor dalam memengaruhi pemilihan diet sehat atau diet tidak sehat. Ada banyak model yang menggambarkan kepribadian seseorang,

antara lain yang pernah dilakukan penelitian dengan perilaku diet penurunan berat badan adalah *Temprament and Character Inventory* (TCI) dan *the big five* (Wulansari, 2019). Dan saat ini model yang paling berpengaruh untuk menggambarkan kepribadian adalah *the five-factor model* atau *the big five*, mencirikan individu dalam pola yang relatif abadi dan universal dari sisi pikiran, perasaan, dan tindakan (Keller & Siegrist, 2015). Yang diukur yaitu *openness*, *conscientiousness*, *extraversion*, *agreeableness*, dan *neuroticism*.

Orang dengan tingkat *neuroticism* yang tinggi cenderung depresi, gugup dan bermusuhan, dan merasa tidak berharga. Sedangkan dengan tingkat *extraversion* yang tinggi dikaitkan dengan menjadi aktif, optimis, suka berteman, dan tegas. Pada orang dengan tingkat *openness* yang tinggi memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, imajinatif, berpikiran terbuka, serta menyukai estetika dan ide-ide baru. Orang yang memiliki tingkat *conscientiousness* yang tinggi cenderung berkemauan keras, tertib, dan disiplin. Dan orang dengan *agreeableness* yang tinggi ditandai dengan altruisme, kepatuhan, dan simpati (Keller & Siegrist, 2015).

#### 6) Citra tubuh

Citra tubuh adalah persepsi individu akan tubuhnya yang tercipta melalui penampilan fisik, sentuhan dan perasaan, serta kesadaran dan pengalaman hidup individu tersebut (Yosephin,

2012). Citra tubuh bersifat subjektif atau berbeda-beda pada setiap individu. Bagi remaja terutama remaja perempuan, masalah citra tubuh atau *body image* umumnya berpusat pada masalah berat badan, kelebihan lemak tubuh, dan keinginan untuk menjadi lebih kurus (Burke, Schaefer dan Thompson, 2012). Saat citra tubuh lebih mengarah pada hasil yang negatif, maka akan menimbulkan *body dissatisfaction* atau rasa tidak puas terhadap dirinya. Ketika seseorang merasa tidak puas terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, ia akan berusaha semakin keras untuk menghilangkan rasa tidak puasnya tersebut. Hal ini akan berdampak pada perilaku pemilihan diet seseorang.

#### **b. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)**

##### 1) Uang Saku

Sosial ekonomi adalah salah satu faktor pendukung yang tidak akan terlepas dalam pemenuhan kebutuhan gizi remaja, termasuk diet. Tinggi rendahnya tingkat sosial ekonomi suatu keluarga, akan memengaruhi gaya hidup dan asupan gizi keluarga tersebut. Makanan bergizi dengan kualitas tinggi cenderung memiliki harga lebih mahal dibandingkan dengan makanan bergizi dengan kualitas rendah. Selain itu, sosial ekonomi yang tinggi pada suatu keluarga akan cenderung memberikan uang saku lebih besar kepada anaknya. Besarnya uang saku berkaitan erat dengan pemilihan jenis makanan jajanan yang dikonsumsi (Setyobudi, Sirait, & Soly, 2020).

## 2) Media Massa

Media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak dari “medium” yang berarti “pengantar atau perantara”. Sehingga media dapat diartikan sebagai sarana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan, sedangkan massa adalah penerima pesan atau audience. Pengetahuan diet pada remaja sangat dipengaruhi oleh media massa, terutama remaja putri. Remaja yang terpengaruh paparan media massa memiliki resiko lebih tinggi untuk melakukan perilaku diet tidak sehat. Selain itu, ada periode ketertarikan dan rasa ingin tahu untuk mencoba, meniru, dari apa yang dilihat atau didengar dari media massa (Fitri, 2018).

## 3) Tokoh Idola

Tokoh idola adalah orang yang dianggap istimewa karena kelebihan atau prestasi yang dimilikinya sehingga menimbulkan perasaan pada diri seseorang untuk meniru cara dan gaya tokoh idola dalam mencapai prestasinya. Fenomena yang sering terjadi pada masa remaja salah satunya adalah *Korean Wave*. *Korean wave* biasanya merupakan penggemar musik K-pop yang kebanyakan didominasi oleh remaja yang menggambarkan bahwa remaja memerlukan figur teladan agar dapat meniru figur tersebut (Utami, 2019). Tidak sedikit juga remaja meletakkan figur teladannya pada sosok yang diidolakannya. Salah satu yang ditiru dari tokoh-tokoh korea adalah memiliki *body image*

yang ideal dan proporsional serta kurus, upaya yang dilakukan remaja diantaranya diet dan olahraga (Dacey & Kenny, 2001)

**c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)**

1) Keluarga

Keluarga adalah sekelompok manusia yang terkait secara biologis dan reproduksi sosial. Secara umum, keluarga terdiri dari seorang pria dan wanita serta anak-anak mereka. Hubungan keluarga terhadap berat badan anak-anaknya terkait dengan genetik dan secara kultural (Field *et al.*, 2005). Remaja dapat menjadi sensitif terhadap komentar orang lain, salah satunya adalah komentar keluarga. Pembicaraan mengenai berat badan diantara orang tua, khususnya ibu berhubungan dengan perilaku makan anak-anaknya.

2) Tenaga pendidik

Guru dapat memberikan pengaruh besar pada asupan makan siswa dan perilaku kesehatan siswa. Selain itu, guru menjadi panutan bagi siswa mereka mengingat interaksi dan kedekatan guru dan siswa pada sepanjang hari sekolah. Guru dapat mendukung perilaku siswa yang sehat melalui teladan perilaku makan sehat, memberikan pengetahuan ke dalam kelas mengenai nutrisi tiap individu, dan menghindari praktik makan yang tidak sehat di dalam kelas (Parker, et al., 2020).

3) Teman sebaya

Teman sebaya dapat memengaruhi proses pengambilan keputusan pada diri remaja (Albert *et al.*, 2013). Teman sebaya juga memiliki pengaruh terhadap pandangan yang salah terhadap bentuk tubuh. Pandangan ini dapat menyebabkan remaja mencoba mengubah bentuk tubuh dengan membatasi konsumsi makanan bergizi seimbang (Rahman *et al.*, 2016).

### **2.3.5 Upaya Promotif Meningkatkan Perilaku Diet Sehat**

Diet atau pola makan mengalami perkembangan seiring berjalannya waktu, dan dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk faktor sosial dan ekonomi yang berinteraksi secara kompleks membentuk pola makan (*dietary patterns*) individu. Faktor-faktor tersebut antara lain pendapatan, harga pangan (yang akan berpengaruh terhadap keterjangkauan dan ketersediaan makanan sehat), preferensi dan kepercayaan individu, tradisi budaya, geografis dan aspek lingkungan (termasuk perubahan iklim). Oleh karena itu, dalam mempromosikan lingkungan pangan yang sehat, termasuk diet sehat, beragam, dan seimbang memerlukan keterlibatan berbagai sektor dan pemangku kebijakan, termasuk pemerintah, serta sektor publik dan swasta (WHO, 2020).

Pemerintah mempunyai peran penting dalam menciptakan lingkungan pangan sehat yang memungkinkan masyarakat untuk melakukan praktik diet sehat. Tindakan efektif yang dilakukan oleh pembuat kebijakan untuk menciptakan lingkungan pangan yang sehat meliputi:

a. Menciptakan koherensi dalam kebijakan nasional dan rencana investasi, termasuk kebijakan perdagangan, pangan dan pertanian untuk mempromosikan pola makan sehat dan melindungi kesehatan masyarakat melalui:

- 1) Meningkatkan insentif bagi produsen dan pengecer untuk menanam, menggunakan dan menjual buah dan sayuran segar;
- 2) Mengurangi insentif bagi industri makanan untuk melanjutkan atau meningkatkan produksi makanan olahan yang mengandung kadar lemak jenuh, lemak trans, gula bebas dan garam/natrium yang tinggi;
- 3) Mendorong reformulasi produk pangan untuk mengurangi kandungan lemak jenuh, lemak trans, gula bebas dan garam/natrium, dengan tujuan menghilangkan lemak trans yang diproduksi secara industri);
- 4) Melaksanakan rekomendasi WHO mengenai pemasaran makanan dan minuman non-alkohol kepada anak-anak;
- 5) Menetapkan standar untuk mendorong praktik pola makan sehat melalui jaminan ketersediaan makanan sehat, bergizi, pangan yang aman dan terjangkau di taman kanak-kanak, sekolah, lembaga publik lainnya, dan tempat kerja;
- 6) Mengeksplorasi instrumen peraturan dan sukarela (misalnya peraturan pemasaran dan kebijakan pelabelan nutrisi), dan

insentif atau disinsentif ekonomi (misalnya perpajakan dan subsidi), untuk mendukung pola makan yang sehat; dan

- 7) Mendorong layanan makanan dan gerai katering transnasional, nasional dan lokal untuk meningkatkan kualitas gizi makanan mereka, memastikan ketersediaan dan keterjangkauan pilihan makanan sehat, dan meninjau porsi, ukuran dan harga makanan

b. Mendorong permintaan konsumen terhadap makanan sehat melalui:

- 1) Meningkatkan kesadaran konsumen terhadap pola makan sehat;
- 2) Mengembangkan kebijakan dan program sekolah yang mendorong anak-anak untuk menerapkan diet sehat;
- 3) Mendidik anak-anak, remaja dan orang dewasa tentang nutrisi dan praktik pola makan sehat;
- 4) Mendorong keterampilan kuliner, termasuk pada anak-anak melalui sekolah;
- 5) Mendukung informasi tempat penjualan, termasuk melalui pelabelan nutrisi yang memastikan keakuratan dan standar dan informasi yang dapat dipahami mengenai kandungan gizi dalam makanan dengan penambahan label di bagian depan kemasan untuk memudahkan pemahaman konsumen; dan
- 6) Memberikan konseling gizi dan diet di fasilitas layanan kesehatan primer.

## **2.4 Aplikasi Reaksi**

### **2.4.1 Pengertian**

Aplikasi “Reaksi” merupakan aplikasi berbasis web yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja. Nama “Reaksi” merupakan kepanjangan dari Remaja Awasi Kesehatan Reproduksi. Aplikasi ini dikembangkan oleh (Wulandari, et al 2023) dan telah melalui uji kelayakan oleh ahli media dan ahli materi. Hasil penilaian ahli materi terhadap aplikasi ini adalah 87,5% (sangat layak). Ahli media 95,2% (sangat layak), dan 50 responden remaja (100%) menilai aplikasi “Reaksi” sangat layak digunakan. Aplikasi ini dapat digunakan baik pada remaja laki-laki maupun perempuan. Aplikasi “Reaksi” ini dibuat dengan sistem web, yakni melalui link [www.reaksikuy.com](http://www.reaksikuy.com) yang dapat diakses kapan saja, sehingga remaja tidak perlu mendownloadnya atau khawatir memori internal *smartphone* nya berkurang.

### **2.4.2 Tujuan Aplikasi “Reaksi”**

Aplikasi “Reaksi” diciptakan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja. Aplikasi ini sangat cocok diterapkan pada remaja sebagai upaya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, termasuk tentang gizi atau diet sehat pada remaja dengan cara yang mudah dan menyenangkan.

### **2.4.3 Isi dari Aplikasi “Reaksi”**

Aplikasi “Reaksi” terdiri dari 3 fitur utama, yakni fitur skrining, edukasi dan games. Berikut adalah penjelasan dari fitur-fitur yang terdapat dalam aplikasi “Reaksi” :

### a. Fitur Skrining

Skrining dalam aplikasi “Reaksi” terdiri dari 3 jenis skrining, yaitu,

#### 1) Skrining tahap perkembangan remaja

Skrining remaja berfungsi untuk mengetahui berada di tahap manakah seorang remaja pada saat skrining dilakukan berdasarkan usia remaja. Pada skrining ini remaja harus memasukkan input berupa usia dan jenis kelamin. Hasil dari skrining tahap perkembangan remaja ini dibagi menjadi tiga, yakni (Lestari, 2023) :

- a) Remaja awal (usia 10-13 tahun)
- b) Remaja madya (usia 14-17 tahun)
- c) Remaja akhir (usia 18-24 tahun)

#### 2) Skrining Status gizi

Skrining Status gizi ditentukan berdasarkan input berupa berat badan dan tinggi badan, dengan 4 hasil, yakni (Abadi, Memah, & Rotua, 2023) :

- a) Berat badan kurang (*underweight*), dengan IMT  $< 18.5$
- b) Berat badan ideal (normal), dengan IMT  $18,5 - 25,0$
- c) Berat badan berlebih (*overweight*), dengan IMT  $25,1-27,0$
- d) Obesitas, dengan IMT  $>27,0$

#### 3) Skrining Potensi anemia

Skrining anemia ini berisi 10 pertanyaan yang merupakan tanda gejala atau manifestasi klinis dari anemia. 10 pertanyaan diberikan dengan jawaban “Ya/Tidak”. Skrining potensi anemia

ini mengacu pada “anemia meter” yang telah dikembangkan oleh sangobion, dan disusun berdasarkan penelitian (Elahi, et al., 2002) pada jurnal berjudul “*Taking a medical history and using a colour scale during clinical examination of pallor improves detection of anaemia*”. Hasil dari skrining anemia ini dibagi menjadi dua, yakni :

- a) Berpotensi anemia, jika jawaban “Ya” lebih dari sama dengan 5.
- b) Normal (Tidak berpotensi anemia), jika jawaban “Ya” kurang dari 5.

Skrining potensi anemia ini dirancang untuk mengenali lebih awal tanda-tanda anemia yang dialami oleh remaja, bukan alat diagnosis mandiri dan tidak menggantikan diagnosis medis. Dengan adanya skrining ini, diharapkan remaja yang memiliki tanda gejala anemia untuk dapat lebih memperhatikan kondisinya dan berkeinginan memeriksakan kadar hemoglobinnya untuk mengkonfirmasi hasil skrining. Setiap jenis skrining, yakni skrining tahap perkembangan remaja, status gizi, dan potensi anemia dilengkapi dengan *advice* sesuai hasil yang muncul.

#### **b. Fitur Edukasi**

Fitur Edukasi pada aplikasi “Reaksi” terdiri dari artikel dan video yang dapat diakses kapan saja oleh remaja. Fitur edukasi yang ditampilkan, disusun berdasarkan ilmu-ilmu terbaru dan selalu

diupdate. Edukasi yang disajikan dalam aplikasi ini mencakup berbagai edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja, seperti kesehatan fisik dan mental remaja, PHBS, pencegahan anemia, obesitas, KEK, diet sehat, dan gizi yang baik untuk remaja.

### c. **Fitur Games**

Games yang terdapat pada aplikasi “Reaksi” adalah games edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dikemas dalam dua jenis games. Berikut penjelasannya,

#### 1) Games YA/TIDAK

Game ini berisi 10 pertanyaan yang berisi hal-hal terkait kesehatan reproduksi remaja. Remaja cukup menjawab YA/TIDAK pada tombol games. Setelah remaja menekan tombol YA/TIDAK, maka analisis hasil beserta penjelasan dari pertanyaan akan muncul. Penjelasan yang diberikan bersifat singkat dan jelas, sehingga mudah dipahami oleh remaja. Setelah 10 pertanyaan terjawab, maka akan muncul skor total dari hasil pengerjaan, dan jika kurang puas dengan hasilnya, remaja bisa mengulangi kembali games ini.

#### 2) Games *Puzzle Poster*

Games ini berisi berbagai macam poster tentang kesehatan yang meliputi poster pendidikan gizi, PHBS, dan berbagai poster tentang kesehatan reproduksi remaja lainnya. Game *puzzle poster* ini diciptakan dengan tujuan menyampaikan pesan edukasi melalui poster. Agar remaja lebih tertarik untuk

memahami isi poster, maka poster disajikan dalam bentuk game yang harus disusun terlebih dahulu oleh remaja.

### **2.4.3 Keunggulan**

Adapun keunggulan yang dimiliki aplikasi “Reaksi” adalah sebagai berikut :

- a. Fleksibel (Dapat diakses kapan saja dan dimana saja) oleh para remaja.
- b. Praktis dan tidak memakan penyimpanan memori internal karena aplikasi menggunakan sistem web, sehingga dapat diakses melalui link tanpa harus download aplikasi.
- c. Memiliki tampilan visual yang menarik.
- d. Aplikasi “Reaksi” dilengkapi akun instagram bernama @reaksikuy yang dipegang oleh admin, sehingga remaja dapat bertanya atau berkonsultasi melalui instagram tersebut.

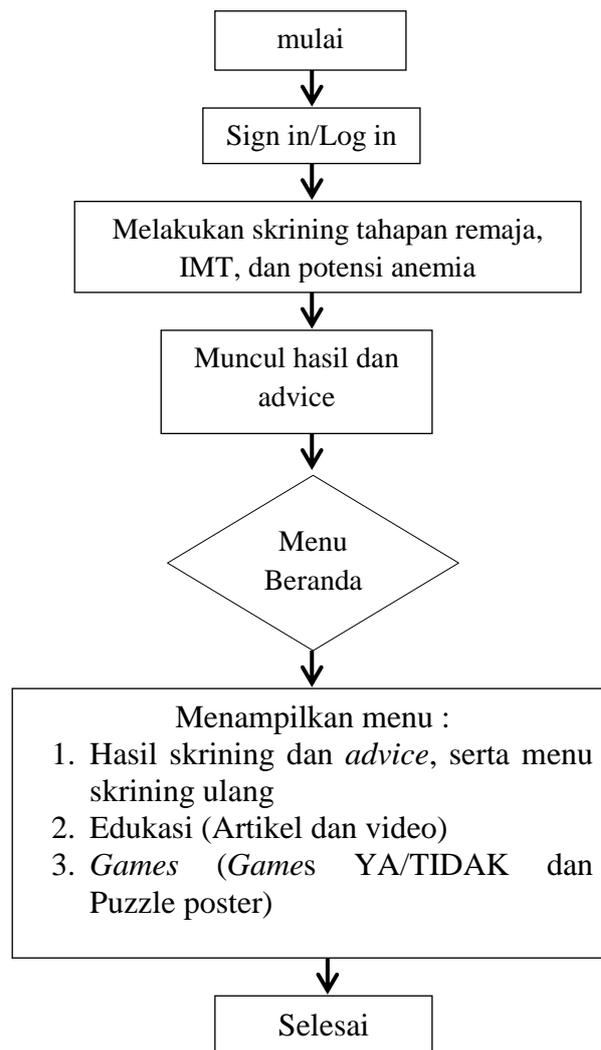
### **2.4.4 Kelemahan**

Adapun kelemahan yang dimiliki aplikasi “Reaksi” adalah sebagai berikut:

- a. Memerlukan paket internet saat mengakses aplikasi, sehingga akan sulit digunakan jika remaja berada di daerah dengan akses internet yang sulit.
- b. Belum dilengkapi dengan fitur notifikasi yang muncul secara berkala, sehingga terdapat risiko remaja lupa untuk sering mengakses link.

### 2.4.5 Alur Penggunaan Aplikasi (*Flowchart*)

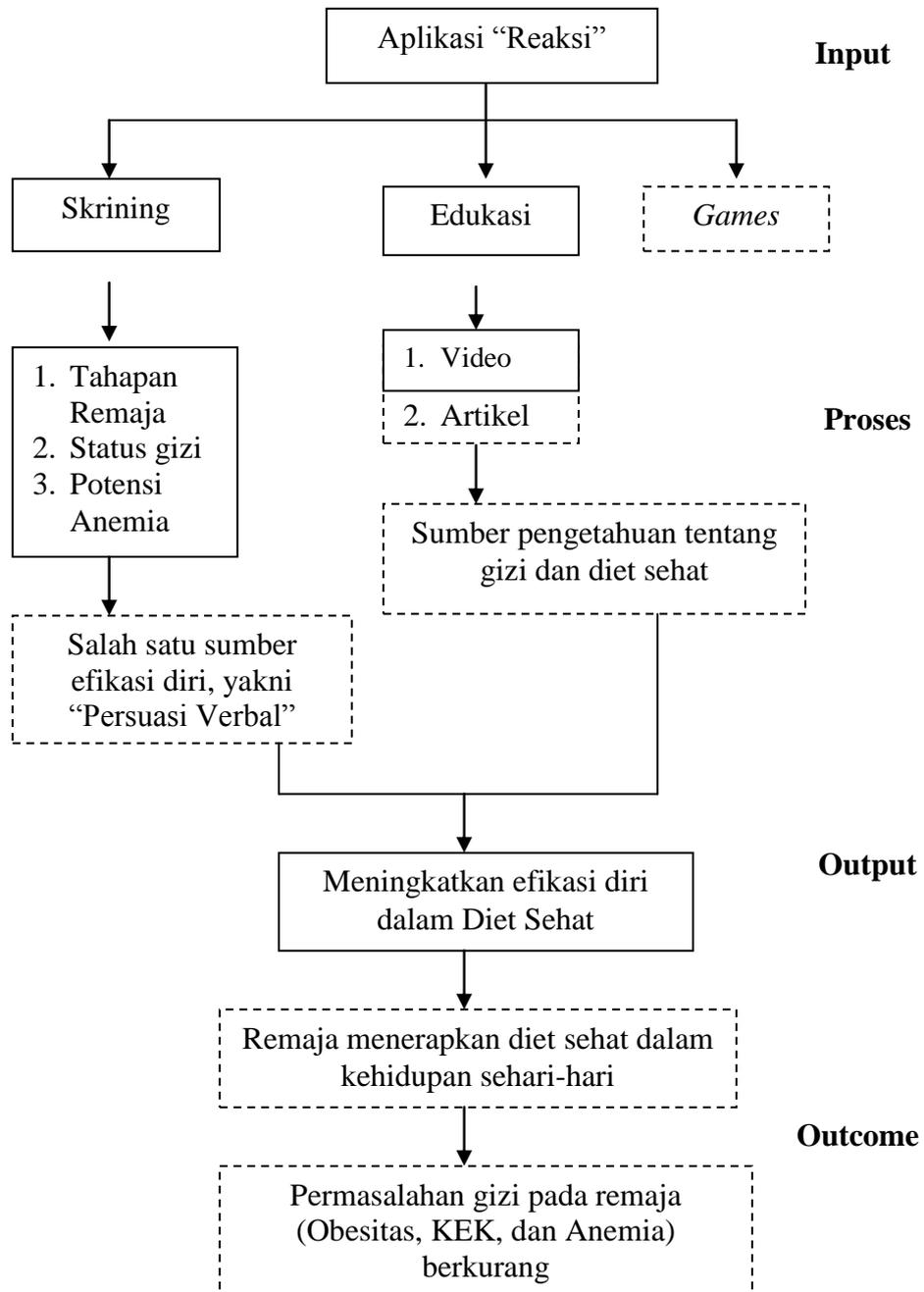
Flowchart adalah suatu bagan dengan simbol-simbol tertentu yang menggambarkan urutan proses secara mendetail dan hubungan antara suatu proses (instruksi) dengan proses lainnya dalam suatu program. *Flowchart* dari sistem aplikasi “Reaksi” dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



**Gambar 1. Flowchart aplikasi “Reaksi”**

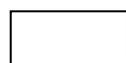
## 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Berikut adalah kerangka konsep dari penelitian ini:

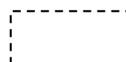


**Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian**

**Keterangan :**



: Diteliti



: Tidak diteliti

## 2.6 Hipotesis

Ho : Tidak ada pengaruh penggunaan aplikasi “Reaksi” terhadap efikasi diri dalam diet sehat pada remaja putri di SMK PGRI 3 Malang.

Ha : Ada pengaruh penggunaan aplikasi “Reaksi” terhadap efikasi diri dalam diet sehat pada remaja putri di SMK PGRI 3 Malang.