

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa ini, seseorang mengalami pertumbuhan dan perkembangan guna mencapai kematangan secara fisik, mental, emosional, dan sosial (Margiyanti, 2021). Masa remaja dibagi menjadi remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun, dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-21 tahun (Danty *et al.*, 2019).

Perubahan yang terjadi pada remaja bukan hanya masalah fisik dan emosional, tetapi perkembangan perilaku makan juga berubah. Remaja menggunakan makanan untuk mempertegas kemandiriannya, namun kondisi tersebut tidak selalu menguntungkan. Kemandirian pada remaja dalam pemilihan makanan tidak selalu berdampak positif. Oleh karena itu, memperhatikan asupan gizi remaja menjadi penting karena jika tidak sesuai akan membuatnya mengalami masalah gizi (Caballero *et al.*, 2005).

b. Kebutuhan Gizi Remaja

Kecukupan gizi makro yang dianjurkan bagi remaja Indonesia dapat dilihat pada Tabel 2.1. Kecukupan gizi mikro yang dianjurkan bagi remaja dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.1
Angka Kecukupan Zat Gizi Makro pada Remaja

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Karbohidrat (g)	Lemak (g)	Protein (g)
Laki-laki						
10-12 tahun	36	145	2000	300	65	50
13-15 tahun	50	163	2400	350	80	70
16-18 tahun	60	168	2650	400	85	75
Perempuan						
10-12 tahun	38	147	1900	280	65	65
13-15 tahun	48	156	2050	300	70	65
16-18 tahun	52	159	2100	300	70	65

Sumber: Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019)

1) Energi

Energi sangat diperlukan pada masa remaja untuk digunakan sebagai bahan bakar dalam melakukan aktivitas fisik (Pritasari *et al.*, 2017). Kecukupan asupan energi pada remaja dapat dilihat dari pemantauan berat badan dan Indeks Masa Tubuh (IMT). Berat badan berlebih menunjukkan bahwa asupan energi sudah lebih dari kebutuhan. Sebaliknya jika terjadi penurunan berat badan artinya asupan energi kurang dari kebutuhan (Mahan dan Raymond, 2016).

2) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama yang diperlukan untuk aktivitas tubuh sehari-hari. Anjuran pemenuhan

karbohidrat pada remaja cukup besar yaitu 50-60% dari total kalori perhari (Pritasari *et al.*, 2017).

3) Lemak

Lemak merupakan sumber energi yang dapat disimpan dalam tubuh untuk digunakan sebagai cadangan energi. Energi yang dihasilkan lemak 2,25 kali lebih besar daripada karbohidrat dan protein. Satu gram lemak menghasilkan 9 kalori (Susanto dan Widyaningsih 2004).

Lemak terdiri dari trigliserida, fosfolipid, dan sterol. Lemak berdasarkan kejenuhannya dikelompokkan menjadi asam lemak jenuh dan asam lemak tidak jenuh (baik tidak jenuh tunggal maupun tidak jenuh jamak). Omega-3 (seperti asam linolenat, EPA dan DHA) dan Omega-6 (seperti asam linoleat dan AA) merupakan asam lemak tidak jenuh rantai panjang (*long chain fatty acids*) yang berfungsi sebagai anti-inflamasi, anti-*clotting* sehingga penting bagi kelancaran aliran darah dan fungsi sendi (Vance dan Vance, 2008).

Anjuran konsumsi lemak total bagi remaja adalah tidak melebihi 30-35% dari energi total perhari (Mahan dan Raymond, 2016). Makanan dirasa lebih enak dan gurih ketika mengandung lemak dan garam yang tinggi (Ernalina *et al.*, 2022). Lemak memiliki fungsi-fungsi yang baik, namun remaja tidak dianjurkan untuk mengonsumsi lemak secara berlebihan karena dapat meningkatkan kadar kolesterol.

Kolesterol merupakan komponen mirip lemak (*fat-like substance*). Kolesterol membentuk empedu yang berfungsi dalam pencernaan dan penyerapan lemak. Kolesterol juga berfungsi dalam pertumbuhan sel dan pembentukan hormon steroid (seperti estrogen). Dengan bantuan sinar matahari, kolesterol dapat diubah menjadi vitamin D di dalam tubuh. Kolesterol diproduksi dalam tubuh terutama oleh hati, tetapi jika produksi kolesterol berlebihan bisa meningkatkan risiko penyumbatan pembuluh arteri (Hardinsyah, *et al.*, 2013). Konsumsi lemak secara berlebihan dalam jangka panjang juga dapat menjadi faktor risiko tersumbatnya saluran pembuluh darah terutama arteri jantung (Pritasari *et al.*, 2017).

Efek dari kurangnya asupan lemak total pada remaja adalah gangguan pertumbuhan dan peningkatan risiko penyakit kronis, seperti penyakit jantung koroner. Begitu juga dengan kurangnya asupan omega-6 *Polyunsaturated Fatty Acids* juga mengakibatkan munculnya tanda-tanda defisiensi asam lemak esensial. Bila asupan omega-3 *Polyunsaturated Fatty Acids* (PUFA) kurang, maka dapat berakibat pada gangguan penglihatan dan perilaku belajar (IOM, 2005).

Konsumsi lemak kurang dari kebutuhan juga tidak dianjurkan karena dapat mengakibatkan asupan energi tidak adekuat (Pritasari *et al.*, 2017). Asupan lemak yang dibatasi secara

berlebihan dapat bermanifestasi pada masalah gizi yaitu defisiensi vitamin A, D, E, dan K karena vitamin tersebut sifatnya larut dalam lemak. Vitamin larut lemak memerlukan lemak untuk absorpsinya (Ravisankar *et al.*, 2015).

4) Protein

Protein merupakan zat gizi yang berfungsi untuk memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, serta mengatur fungsi-fungsi fisiologis dari organ di dalam tubuh. Remaja memiliki kebutuhan protein cukup tinggi, karena pada masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan yang cepat sedang terjadi (Pritasari *et al.*, 2017). Angka Kecukupan Gizi (AKG) protein pada remaja putri usia 16-18 tahun yaitu 65 gram perhari (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

5) Vitamin dan mineral

Tabel 2.2
Angka Kecukupan Zat Gizi Mikro pada Remaja

Kelompok Umur	Vit A (RE)	Vit D (mcg)	Vit E (mcg)	Vit K (mcg)	Iodium (mcg)	zink (mg)
Laki-laki						
10-12 tahun	600	15	11	35	120	8
13-15 tahun	600	15	15	55	150	11
16-18 tahun	700	15	15	55	150	11
Perempuan						
10-12 tahun	600	15	15	35	120	8
13-15 tahun	600	15	15	55	150	15
16-18 tahun	600	15	15	55	150	15

Sumber: Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019)

Vitamin dan mineral merupakan mikronutrisi yang dibutuhkan remaja untuk mendukung pertumbuhan dan

perkembangan fisiknya. Remaja laki-laki cenderung membutuhkan mikronutrisi lebih banyak dari remaja perempuan selama masa pubertas, kecuali kebutuhan zat besi (Pritasari *et al.*, 2017).

Asupan mikronutrisi selama masa remaja seringkali kurang memadai terutama di kalangan remaja putri. Data *National Growth and Healthy Study* menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki asupan vitamin D, dan vitamin E yang kurang dari kebutuhan (Mahan dan Raymond, 2016).

c. Masalah Gizi remaja

Menurut Pritasari *et al.* (2017) masalah gizi yang kerap terjadi pada remaja diantaranya adalah:

1) Gangguan makan

Gangguan makan umumnya terjadi pada remaja putri. Hal tersebut dapat terjadi karena remaja putri biasanya memiliki *body image* negatif. Mereka memiliki obsesi untuk memiliki tubuh langsing dengan berusaha keras untuk menurunkan berat badan. Seseorang yang memiliki gangguan makan akan sangat mengontrol asupan makannya, mengalami penurunan berat badan secara drastis namun mereka akan tetap melarang dirinya untuk mengonsumsi makanan berat, dan gangguan hormonal yang akan mengakibatkan mereka tidak mengalami menstruasi selama beberapa bulan. Gangguan makan yang kerap terjadi pada remaja adalah anoreksia

nervosa, bulimia nervosa, dan *binge eating disorder* (Jebeile *et al.*, 2021).

2) Berat Badan Berlebih

Berat badan berlebih adalah akibat dari asupan energi makanan yang melebihi kebutuhan dan tidak seimbang dengan aktivitas *basal metabolic* (Caballero *et al.*, 2005). Berat badan berlebih yang terjadi pada masa remaja memiliki konsekuensi kesehatan dalam jangka pendek dan jangka panjang (Odgen *et al.*, 2012). Risiko diabetes melitus tipe 2, hiperlipidemia, penyakit jantung, asma dan masalah pernapasan lain, nyeri punggung dan masalah ortopedi lain, perlemakan hati, batu empedu, dan depresi akan meningkat pada orang dengan berat badan berlebih (Caballero *et al.*, 2005).

Penyebab utama berat badan berlebih adalah gaya hidup yang tidak baik, pola makan tidak tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik. Pola makan tidak sehat seperti sering mengonsumsi minuman berenergi, makanan tinggi gula dan garam, serta makanan tinggi lemak yang dibersamai dengan gaya hidup tidak baik dan kurangnya aktivitas fisik akan menimbulkan ketidakseimbangan energi dalam tubuh. Akibat selanjutnya adalah kelebihan berat badan atau obesitas (Chatterjee *et al.*, 2020).

Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami berat badan berlebih. Berat badan berlebih yang dialami saat remaja perlu

diperhatikan karena jika berlangsung hingga dewasa akan berdampak pada kehamilannya. Wanita yang mengalami berat badan atau obesitas memiliki risiko keguguran pada kehamilan di trimester pertama (Cozzolino *et al.*, 2021). Berat badan berlebih pada wanita hamil juga akan bermanifestasi pada kejadian preeklampsia, diabetes gestasional, dan lainnya (Dewie *et al.*, 2020).

3) Kurang Energi Kronis

Remaja yang mengalami kekurangan energi kronis memiliki tubuh yang kurus. Aktivitas fisik dan olahraga yang terlalu banyak merupakan salah satu penyebab kurang energi kronis. Penyebab lainnya adalah asupan yang terlalu sedikit sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan, dan para remaja putri biasanya memiliki ambisi untuk terlihat langsing karena takut terlihat gemuk dengan cara mengurangi asupan makan untuk menurunkan berat badan mereka (Pritasari *et al.*, 2017).

4) Anemia

Anemia yang kerap terjadi pada remaja putri adalah anemia zat besi. Zat besi diperlukan untuk pembentukan sel darah merah, dikonversi menjadi hemoglobin yang akan beredar ke seluruh jaringan tubuh untuk membawa oksigen. Menurut AKG 2019, kebutuhan zat besi remaja putri yaitu 15 mg sedangkan remaja putra adalah 11 mg. Remaja putri membutuhkan zat besi lebih banyak

daripada remaja putra karena mereka mengalami menstruasi (Pritasari *et al.*, 2017).

2. Konsumsi lemak

a. Definisi Konsumsi Lemak

Lemak (lipid) merupakan komponen struktural dari semua sel-sel tubuh yang dibutuhkan oleh ratusan bahkan ribuan fungsi fisiologis tubuh (McGuire dan Beerman, 2011). Konsumsi lemak adalah rata-rata asupan lemak yang dikonsumsi oleh individu (Octaviani dan Safitriani, 2022).

Berdasarkan sumbernya, lemak dibagi menjadi dua yaitu lemak hewani seperti daging, telur, susu, keju, dan lainnya, serta lemak nabati yang terdiri dari kelapa (minyak goreng atau santan), zaitun, kemiri, mentega, dan lainnya (Prameswari dan Febrianti, 2020). Lemak dikonsumsi dalam bentuk lemak atau minyak yang tampak (seperti gajih, mentega, margarin, minyak, santan dll) dan minyak yang tidak tampak (terkandung dalam makanan). Lemak yang tampak dalam bentuk padat cenderung mengandung lebih banyak asam lemak jenuh (Hardiansyah, *et al.*, 2013).

Asupan lemak yang berlebihan akan disimpan dalam tubuh sebagai kalori yang tidak terpakai. Kelebihan asupan lemak dapat bermanifestasi pada risiko kelebihan berat badan, obesitas, dan risiko penyakit kardiovaskuler di kemudian hari (Almatsier, S., 2009).

Remaja identik dengan konsumsi makanan ringan yang tinggi lemak, pemanis, dan sodium (Mahan dan Raymond, 2016). Remaja khususnya remaja putri lebih menyukai makanan yang tidak bergizi seimbang seperti makanan cepat saji, gorengan, dan minuman bersoda (Rahman *et al.*, 2016). Proporsi kebiasaan konsumsi makanan berlemak lebih dari satu kali sehari pada remaja Indonesia usia 15-19 tahun adalah 43,8%, sedangkan proporsi kebiasaan konsumsi makanan berlemak lebih dari satu kali sehari pada remaja Jawa Barat usia 15-19 tahun adalah 54,59% (Riskesdas, 2018).

b. Faktor-faktor yang memengaruhi konsumsi lemak

Menurut Mahan dan Raymond (2016), faktor-faktor yang berpengaruh pada konsumsi lemak remaja diantaranya adalah:

1) Preferensi makanan

Preferensi makanan adalah kesukaan terhadap suatu jenis makanan berdasarkan keinginan dan kesadaran tubuh seseorang. Pemilihan jenis makanan biasa terjadi ketika ketersediaan bahan pangan berada dalam jumlah yang cukup atau berlebih (Anawati, 2013).

Perilaku seseorang dalam memilih makanan bersifat subjektif, karena preferensi makanan akan bergantung kepada latar belakang setiap orang (Barasi, 2015). Faktor-faktor yang bisa memengaruhi preferensi makanan seseorang yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal diantaranya terdiri dari budaya dan

faktor ekonomi. Faktor internal terdiri dari faktor fisiologis seperti rasa lapar dan kenyang, serta faktor psikologis seperti tingkat stress (Barasi, 2015).

Remaja menjadikan cita rasa sebagai hal yang penting untuk menentukan makanan yang dipilih (Deliens *et al.*, 2014). Makanan dengan kandungan lemak dan garam tinggi lebih banyak dipilih karena rasanya lebih enak dan gurih (Ernalina *et al.*, 2022).

2) Uang saku

Uang saku diberikan oleh orang tua kepada anaknya untuk memenuhi kebutuhan sang anak selama berada di luar jangkauan orang tua. Uang saku yang besar akan menyebabkan konsumsi anak tersebut meningkat. Uang saku dipergunakan oleh remaja untuk membeli makanan dan kebutuhan sekolahnya, namun penggunaan uang tersebut lebih banyak digunakan untuk membeli makanan dan minuman saat sebelum masuk sekolah, jam istirahat, jam istirahat les, atau pulang sekolah maupun les (Oktavianita dan Wirjatmadi, 2020).

3) Pengaruh teman sebaya

Teman sebaya dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku makan remaja. Remaja biasa menghabiskan waktu lebih banyak di sekolah. Teman sebaya dapat memengaruhi melalui contoh yang diperlihatkan sehari-hari dalam kegiatan bersama,

seperti makan di restoran cepat saji dan membeli makanan ringan di minimarket dekat sekolah (Oktavianita dan Wirjatmadi, 2020).

4) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi yang baik akan mengarahkan remaja kepada perilaku makan yang baik. Sebaliknya, pengetahuan gizi yang kurang baik akan membuat remaja akan memiliki perilaku makan yang cenderung tidak sehat, tinggi gula, garam, dan lemak (Amalia *et al.*, 2021).

5) Paparan media sosial

Social media exposure (paparan media sosial) bukan hanya mengenai durasi penggunaan atau konsumsi media sosial, tetapi juga mengenai konten dari media sosial yang dilihat (den Hamer *et al.*, 2017). Perilaku makan remaja dapat dipengaruhi oleh media sosial. Remaja cenderung tergugah untuk memakan sesuatu ketika melihat iklan atau video *mukbang* di media sosial (Deliens *et al.*, 2014).

c. Cara Ukur Konsumsi Lemak

Pengukuran konsumsi lemak tingkat individu yang dapat dilakukan pada penelitian ini adalah metode *food recall* 24 jam guna mengetahui kebiasaan makan dan rata-rata asupan lemak individu (Par'i, 2019). Metode ini dilakukan dengan cara menanyakan makanan yang dikonsumsi oleh responden dalam 24 jam yang lalu. Prinsip dari metode ini adalah mencatat semua makanan yang dikonsumsi responden

baik di dalam maupun di luar rumah, mulai dari nama makanan yang dikonsumsi, komposisinya, hingga berat dalam gram atau ukuran rumah tangga (URT). Bila data yang diharapkan adalah kebiasaan asupan makan sehari-hari, maka *food recall* bisa dilakukan minimal 2 x 24 jam *weekday* dan *weekend* (Par'i, 2019).

3. Video *Mukbang*

Mukbang dalam bahasa Korea artinya “makan dan penyiaran”. *Mukbang* adalah siaran audiovisual *online* dimana seorang penyiar memakan makanan di depan kamera sambil bercerita kepada penontonnya atau tetap diam. *Mukbang* dipopulerkan pada tahun 2000-an oleh seorang *Broadcast Jokeys* (BJs) yang sedang melakukan siaran langsung sambil memakan makanan dalam porsi besar di Youtube (Park, 2021). Video *mukbang* sering ditemukan di media sosial berbasis video yaitu Youtube dengan durasi yang bisa lebih dari 30 menit, namun baru-baru ini konten tersebut juga banyak dijumpai di Tiktok dan Instagram berupa potongan video dengan durasi 15 detik-10 menit.

Video *mukbang* dapat menimbulkan rasa lapar dan keinginan untuk makan, terutama pada malam hari. Makanan yang ditampilkan dalam konten *mukbang* yang dapat menggugah selera penonton biasanya adalah makanan yang berkalori tinggi karena dapat menimbulkan kenikmatan yang nyata (Margawati *et al.*, 2020). Seorang BJs biasanya menggunakan kamera dan mikrofon yang dapat merekam kunyahan, kerenyahan, dan suara-suara saat makan agar penonton dapat merasakan rasa lezat pada makanan

(Hanwool, 2019). Stimulus berupa audio dapat memengaruhi perilaku makan ketika seseorang dalam keadaan lapar (Pereira *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia, *et al* (2020), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menonton video *mukbang* dengan perubahan perilaku makan seseorang. Orang yang menonton video *mukbang* 1 sampai > 4 kali per hari dapat mengalami perubahan perilaku makan negatif berupa peningkatan nafsu dan frekuensi makan (Amalia, *et al.*, 2020).

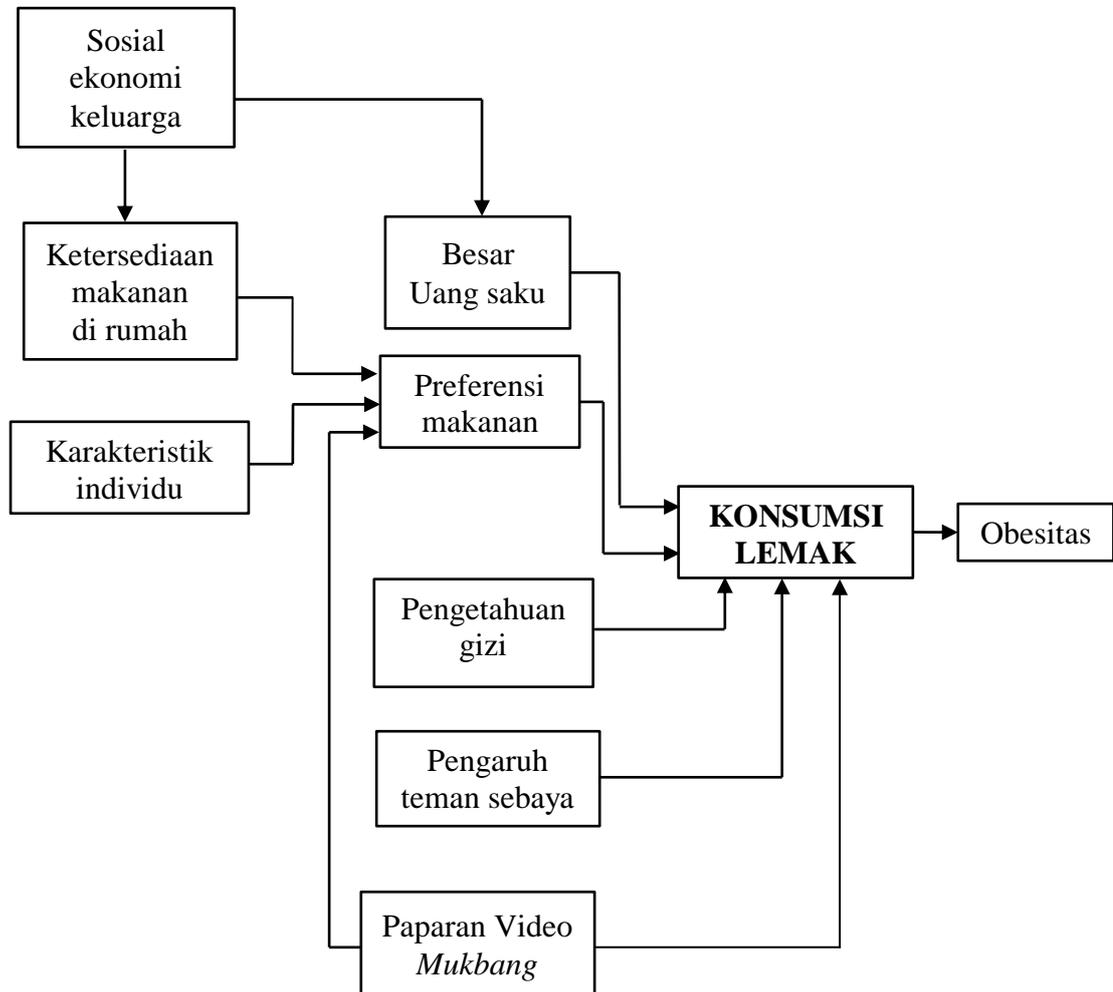
Isyarat sensorik berupa penampilan, rasa, bau, tekstur, dan suhu makanan dapat memengaruhi asupan makanan. Video *mukbang* dapat memunculkan rasa lapar dan membuat penonton ingin makan. Rasa lapar biasanya akan memberikan motivasi kepada penonton untuk memakan makanan berkalori tinggi karena makanan akan lebih enak dan memuaskan ketika dimakan dalam keadaan lapar (Rolls, 2007).

4. Teori Perubahan Perilaku

Perilaku merupakan reaksi individu terhadap sebuah stimulus. Menurut Notoatmodjo (2007), salah satu teori perubahan perilaku Teori Stimulus-Organisme-Respons (SOR). Teori ini mengatakan bahwa organisme menghasilkan suatu perilaku apabila terdapat stimulus khusus sehingga timbul suatu respon terhadap stimulus tersebut. Video *mukbang* merupakan stimulus berupa audio dan visual yang dapat memengaruhi perilaku makan seseorang terutama dalam keadaan lapar (Pereira *et.a.*, 2019). Proses perubahan perilaku menurut teori ini adalah:

- 1) Terdapat stimulus : diterima atau ditolak
- 2) Apabila diterima, organisme akan memahami stimulus tersebut.
- 3) Organisme akan mengolah stimulus dengan hasil kesediaan untuk berperilaku (*attitude*) ataupun berperilaku apabila mendapatkan dukungan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari teori Notoatmodjo (2007), Almatsier (2009), Deliens *et al* (2014), Mahan dan Raymond (2016), dan Amalia *et al* (2021).