

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

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

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) remaja atau dalam istilah asing yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Remaja juga mengalami kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial.

Menurut Kyle dan Carman (2015) masa remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang terjadi antara usia 11 tahun sampai 20 tahun. Pada masa ini remaja mengalami perubahan drastic dalam area fisik, kognitif, psikososial, dan psikoseksual.

Remaja merupakan proses seseorang mengalami perkembangan semua aspek dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa dimana remaja mengalami kematangan seksual dan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi. Masa pematangan fisik pada remaja wanita ditandai dengan mulainya haid, sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mengalami mimpi basah (Sarwono, 2011).

##### **2.1.2 Tahapan Remaja**

Depkes RI mengelompokkan tahapan remaja menjadi 3 (tiga) dengan ciri-ciri sebagai berikut :

###### **2.1.2.1 Remaja Awal (10-13 tahun)**

- a. Cemas terhadap penampilan badannya yang berdampak pada meningkatnya kesadaran diri (*self consciousness*).
- b. Perubahan hormonal berdampak sebagai individu yang mudah berubah-ubah emosinya seperti mudah marah, mudah tersinggung atau agresif.
- c. Menyatakan kebebasan berdampak bereksperimen dalam berpakaian, berdandan trendi dan lain- lain.
- d. Perilaku memberontak membuat remaja sering konflik dengan lingkungannya.
- e. Kawan lebih penting sehingga remaja berusaha menyesuaikan dengan mode sebayanya.
- f. Perasaan memiliki terhadap teman sebaya berdampak punya geng/ kelompok sahabat, remaja tidak mau berbeda dengan teman sebayanya.
- g. Sangat menuntut keadilan dari sisi pandangannya sendiri dengan membandingkann segala sesuatunya sebagai buruk/ hitam atau baik/ putih berdampak sulit bertoleransi dan sulit berkompromi.

#### 2.1.2.2 Remaja Pertengahan (14 – 16 tahun)

- a. Lebih mampu untuk berkompromi, berdampak tenang, sabar dan lebih toleran untuk menerima pendapat orang lain.
- b. Belajar berpikir independen dan memutuskan sendiri berdampak menolak mencampur tangan orang lain termasuk orang tua.
- c. Bereksperimen untuk mendapatkan citra diri yang dirasa nyaman berdampak pada gaya baju, gaya rambut, sikap dan pendapat berubah- ubah.
- d. Merasa perlu mengumpulkan pengalaman baru walaupun beresiko yang berdampak mulai bereksperimen dengan merokok, alkohol, seks bebas dan mungkin NAPZA.

- e. Tidak lagi terfokus pada diri sendiri yang berdampak pada lebih bersosialisasi dan tidak pemalu.
- f. Membangun nilai, norma dan moralitas yang berdampak pada mempertanyakan kebenaran ide, norma yang dianut keluarga.
- g. Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas yang berdampak pada ingin banyak menghabiskan waktu untuk berkumpul dengan teman-teman.
- h. Mulai membina hubungan dengan lawan jenis yang berdampak pada berpacaran tetapi tidak menjurus serius.
- i. Mampu berpikir secara abstrak mulai berhipotesa yang berdampak pada mulai peduli yang sebelumnya tidak terkesan dan ingin mendiskusikan atau berdebat.

#### 2.1.2.3 Remaja Akhir (17- 19 tahun)

- a. Ideal berdampak cenderung menggeluti masalah sosial politik termasuk agama.
- b. Terlibat dalam kehidupan, pekerjaan dan hubungan diluar stress keluarga yang berdampak pada mulai belajar mengatasi, dihadapi dan sulit berkumpul dengan keluarga.
- c. Belajar mencapai kemandirian secara finansial maupun emosional yang berdampak pada kecemasan dan ketidakpastian masa depan yang dapat merusak keyakinan diri sendiri.
- d. Lebih mampu membuat hubungan yang stabil dengan lawan jenis berdampak mempunyai pasangan yang lebih serius dan banyak menyita waktu.
- e. Merasa sebagai orang dewasa berdampak cenderung mengemukakan pengalaman yang berbeda dengan orang tuanya.
- f. Hampir siap menjadi orang dewasa yang berdampak mulai ingin meninggalkan rumah atau hidup sendiri.

### 2.1.3 Perkembangan Remaja

#### 2.1.3.1 Perkembangan fisik

Perkembangan fisik pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut di tubuh seperti di ketiak dan sekitar alat kemaluan. Pada anak laki-laki tumbuhnya kumis dan jenggot, dan suara membesar. Organ reproduksinya juga sudah mencapai puncak kematangan yang ditandai dengan kemampuannya dalam ejakulasi, dan sudah bisa menghasilkan sperma. Anak laki-laki mengalami ejakulasi pertama kali saat tidur atau yang lebih sering dikenal dengan mimpi basah (Sarwono, 2011).

Perkembangan fisik pada anak perempuan yaitu tumbuhnya payudara, panggul yang membesar, dan suara yang berubah menjadi lembut. Pada anak perempuan mengalami puncak kematangan reproduksi yang ditandai dengan menstruasi pertama (menarche). Menstruasi merupakan tanda bahwa anak perempuan sudah mampu memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama dengan darah menstruasi melalui vagina (Sarwono, 2011).

#### 2.1.3.2 Perkembangan emosi

Pada remaja awal mulai ditandai dengan lima kebutuhan dasarnya yaitu : fisik, rasa aman, afiliasi sosial, penghargaan, dan perwujudan diri. Setiap remaja juga masih menunjukkan reaksi-reaksi dan ekspresi emosinya yang masih labil. Remaja awal masih belum terkendali dalam meluapkan ekspresinya seperti pernyataan marah, gembira, dan sedih yang setiap saat dapat berubah-ubah dalam waktu yang cepat (Mubiar, 2011)

#### 2.1.3.3 Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif remaja dapat dilihat dari mereka dalam menyelesaikan masalahnya yaitu dengan penyelesaian yang

logis. Dalam menyelesaikan masalah remaja juga dapat mencari solusi dan jalan keluarnya secara efektif. Remaja juga mampu berpikir secara abstrak setiap menyelesaikan masalah (Potter & Perry, 2009).

#### 2.1.3.4 Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial pada remaja biasanya ditandai dengan ketertarikannya remaja tersebut untuk bersosial pada teman sebayanya. Remaja pada masa ini biasanya mengalami masalah pada teman dan memiliki ketertarikan pada lawan jenisnya. Remaja sudah memiliki rasa solidaritas yang tinggi dan memiliki rasa saling menghormati pada teman sebayanya maupun orang yang lebih tua pada mereka. Pada masa ini remaja sudah mementingkan penampilannya ketika bertemu seseorang yang sesama jenis ataupun lawan jenisnya (Potter & Perry, 2009).

## 2.2 Konsep Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

#### 2.2.2.1 Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini

adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

#### 2.2.2.2 Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

#### 2.2.2.3 Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

#### 2.2.2.4 Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

#### 2.2.2.5 Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan

sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

#### 2.2.2.6 Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Maliono dkk (2007) adalah

#### 2.2.3.1 Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang bila ekonomi baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

#### 2.2.3.2 Kultur (Budaya dan Agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada apapun agama yang dianut.

#### 2.2.3.3 Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

#### 2.2.3.4 Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi, maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak.

#### 2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

##### 2.2.4.1 Cara Kuno

###### a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

###### b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

###### c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

##### 2.2.4.2 Cara Modern Dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita dengan penelitian ilmiah.



## 2.3 Konsep Perilaku Diet

### 2.3.1 Definisi Perilaku Diet

Diet adalah pengaturan pola makan baik porsi, ukuran dan kandungan gizinya. Kata diet berasal dari bahasa Yunani artinya cara hidup. (Ariani, 2017)

Menurut *World Health Organization* (WHO), diet adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh yang diimbangi dengan olahraga teratur agar tubuh tidak kekurangan maupun kelebihan kalori. (Ariani, 2017)

Diet adalah sebuah proses untuk mendapatkan hidup yang lebih sehat dengan cara mengatur jenis dan jumlah makanan sehingga bias mempertahankan kesehatan, perubahan pada bentuk tubuh, status gizi baik serta membantu mencegah dan menyembuhkan penyakit. (Ariani, 2017)

### 2.3.2 Jenis Perilaku Diet

Menurut Kim dan Lennon ada beberapa perilaku diet yaitu diet sehat dan diet tidak sehat sebagai berikut:

#### 2.3.2.1 Diet Sehat

Diet dapat diasosiasikan dengan perubahan perilaku kearah yang lebih sehat, seperti mengubah pola makan dengan mengkonsumsi makanan rendah kalori atau rendah lemak, dan menambah aktivitas fisik secara wajar. Diet sehat dapat membuat seseorang memiliki tubuh ideal tanpa mendatangkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh. Diet sehat dilakukan dengan melakukan pengurangan kalori ke dalam tubuh dengan memperhatikan kalori yang dibutuhkan oleh tubuh setiap hari.

Contoh diet sehat seperti mengonsumsi makanan rendah kalori, rendah lemak, dan mengubah diri menjadi aktif.

Seseorang melakukan diet untuk alasan kesehatan akan melakukan cara yang sehat pula, misalnya mengikuti pola makan yang dianjurkan (Kim & Lennon, 2006).

Adapun pola makan sehat yang dianjurkan agar seseorang senantiasa mendapatkan nutrisi yang seimbang bagi tubuh mereka adalah:

- a. Berbagai macam variasi dari buah-buahan dan sayuran sebaiknya dikonsumsi paling sedikit lima porsi sehari.
- b. Beberapa makanan yang mengandung karbohidrat sebaiknya dikonsumsi, khususnya yang mengandung serat tinggi seperti roti, pasta, sereal, dan kentang.
- c. Daging, ikan, dan sejenisnya dikonsumsi dengan jumlah sedang dan lebih dianjurkan untuk memilih yang rendah lemak.
- d. Susu dan produk-produk olahan dari susu sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah sedang dan mengandung kadar lemak yang rendah.
- e. Cemilan dan makanan yang mengandung gula seperti keripik kentang, permen, dan minuman yang mengandung gula sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah kecil dan jarang.

#### 2.3.2.2 Diet Tidak Sehat

Diet jenis ini dapat diasosiasikan dengan perilaku yang membahayakan kesehatan dapat dilakukan dengan berpuasa (diluar niat ibadah) atau melewati waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat penurun berat badan, penahan nafsu makan, muntah dengan sengaja, dan *binge eating*. Orang-orang yang berdiet semata-mata bertujuan untuk memperbaiki penampilan akan cenderung menempuh cara-cara yang tidak

sehat untuk menuurnkan berat badan mereka (Kim& Lennon, 2006).

### 2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Diet

Menurut Denny Santoso (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diet :

#### 2.3.3.1 Jenis Kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi kebutuhan gizi pada laki-laki biasanya memerlukan kalori lebih banyak karena mempunyai otot yang lebih besar daripada perempuan.

#### 2.3.3.2 Usia

Faktor kedua adalah usia. Kebutuhan gizi remaja berada pada angka yang paling tinggi karena masa ini adalah masa transisi dari kecil menuju dewasa jika kebutuhan gizi remaja tercukupi maka akan menentukan kematangan mereka diumur mendatang.

#### 2.3.3.3 Aktifitas

Semakin banyak aktifitas yang dilakukan maka angka gizi yang diperlukan semakin banyak. Tentu saja angka kebutuhan gizi para remaja berbeda dengan angka kebutuhan gizi tukang bangunan.

### 2.3.4 Dampak Perilaku Diet

Menurut Hawks (2008) mengatakan bahwa perilaku diet dapat menimbulkan dampak bagi seseorang, yaitu :

#### 2.3.4.1 Dampak Biologis

Peneliti mengatakan bahwa diet akan meningkatkan *level systemic cortisol*. *Cortisol* merupakan pertanda dari timbulnya stress, yang merupakan prediktor terhadap level rasa lapar dan hal ini merupakan faktor yang berisiko terhadap timbulnya tulang rapuh.

#### 2.3.4.2 Dampak Psikologis

Individu yang melakukan diet biasanya akan lebih depresi dan emosional daripada individu yang tidak diet, dan akan mengalami kecemasan, serta kurangnya penyesuaian diri yang baik pada area sosialisasi, kematangan, tanggung jawab, dan struktur nilai intrapersonal.

#### 2.3.4.3 Dampak Kognitif

Kerusakan dalam *working memory*, waktu reaksi, tingkat perhatian dan performasi kognitif dipengaruhi oleh bentuk tubuh, makanan, dan diet yang disebabkan oleh kecemasan yang dihasilkan oleh efek stress terhadap diet.

### 2.3.5 Pengukuran Perilaku Diet

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai perilaku diet pada umumnya mengacu pada alat ukur yang disusun oleh French, Perry, Leon dan Fulkerson (dalam Elga, 2007). Alat ukur ini terdiri dari dua metode penurunan berat badan, antara lain :

#### 2.3.5.1 Metode penurunan berat badan yang sehat

Yang mencerminkan pola makan sehat dan olahraga. Metode ini terdiri dari : pengurangan kalori, memperbanyak olahraga, memperbanyak makan buah dan sayur, mengurangi cemilan, mengurangi asupan lemak, mengurangi permen atau makanan manis, mengurangi porsi makan yang dikonsumsi, mengubah tipe makanan, mengurangi konsumsi daging, mengurangi makanan yang berkarbohidrat tinggi dan mengkonsumsi makanan-makanan rendah kalori.

#### 2.3.5.2 Metode penurunan berat badan yang tidak sehat

Yang mencerminkan usaha mengontrol berat badan yang tidak sehat. Metode ini terdiri dari : puasa (diluar ibadah), sengaja melewati waktu makan (sarapan, makan siang, makan malam), memperbanyak merokok, penggunaan *laxative* (obat

pelancar buang air besar), menggunakan *diuretic* (obat penyerap kadar air dalam tubuh), menggunakan penahan nafsu makan, menggunakan pil diet, memuntahkan makanan dengan sengaja, tidak makan daging sama sekali, tidak makan makanan yang mengandung karbohidrat sama sekali dan hanya memakan satu jenis makanan saja dalam sehari.

#### **2.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Diet Remaja Putri**

Masa remaja merupakan suatu periode dalam rentang kehidupan manusia. Remaja umumnya mengalami pergolakan hidup yang diakibatkan oleh berbagai macam perubahan, baik fisik, psikis maupun sosial. Perubahan fisik pada remaja merupakan perubahan yang paling kelihatan menonjol, dan juga salah satu sumber permasalahan utama pada remaja. Salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh remaja, khususnya remaja putri, adalah berat badan dan penampilan diri (Putri, 2008).

Menurut Hidayati (2011) mengatakan bahwa persepsi diet juga dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dan pengetahuan diet itu sendiri. Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap sikap seseorang dan faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah penghargaan diri. Pengetahuan tentang diet juga ternyata memiliki hubungan dengan perilaku diet.

Pengetahuan tentang diet untuk menurunkan berat badan dipersepsikan salah oleh para remaja tanpa dikonsultasikan terlebih dahulu dengan ahli gizi atau dokter. Sikap terkait dengan diet yang terus menerus dan ketat akan menimbulkan perilaku makan menyimpang (*eating disorder*) dan akan mempengaruhi status gizi remaja (Eri, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Jeki (2016) diketahui bahwa responden sebagian besar perilaku diet sehat kurang baik, disebabkan responden belum memahami dengan baik tentang diet sehat. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo

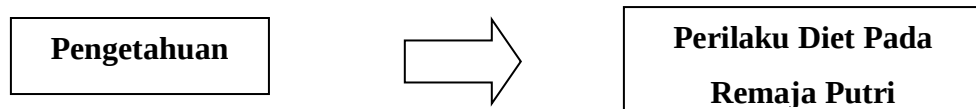
(2010), untuk berperilaku sehat diperlukan pengetahuan yang tepat, sikap, persepsi, motivasi dan dukungan keluarga serta dukungan petugas kesehatan untuk berperilaku sehat. Pengetahuan dan persepsi sangat berpengaruh terhadap perilaku menjalankan aktivitas untuk mencapai tujuan. Masalah yang menyebabkan seseorang sulit termotivasi untuk berperilaku sehat adalah karena perubahan perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat tidak menimbulkan dampak langsung secara tepat, bahkan mungkin tidak berdampak apa-apa.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahidah (2017) menunjukkan bahwa yang terbanyak yaitu remaja yang melakukan perilaku diet sebanyak 71 siswi (83,5%). Tingginya angka kejadian ini disebabkan karena gadis remaja sering terjebak dengan perilaku makan yang tidak sehat, remaja menginginkan penurunan berat badan secara drastis dengan melakukan diet ketat bahkan sampai gangguan pola makan. Diet diyakini oleh remaja dapat memperbaiki penampilannya yaitu dengan membatasi konsumsi makanan. Pembatasan dalam jangka waktu tertentu terhadap konsumsi makanan dianggap dapat mengurangi lemak tubuh yang diikuti dengan menurunnya berat badan. Penurunan berat badan diharapkan dapat mengubah tubuh remaja menjadi semakin mendekati bentuk tubuh yang ideal.

## 2.5 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



**Skema 2.1 Kerangka Konseptual**

## **2.6 Hipotesis**

H0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet pada remaja putri.

H1 : Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet pada remaja putri.