

## BAB II

### TINJAUAN TEORI DAN KERANGKA TEORI

#### A. TINJAUAN TEORI

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui oleh seseorang yang berkaitan dengan sehat, sakit ataupun kesehatan. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda tergantung penginderaan masing-masing individu terhadap suatu hal (Notoatmojo, 2018). Pengetahuan bisa dijadikan sebagai alat untuk memperoleh kesadaran sehingga seseorang bisa berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan, kesadaran dan sifat positif akan konsisten karena tidak ada paksaan dari pihak lain (Aini dkk, 2019).

###### b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan secara garis besarnya terbagi menjadi 6 tahap yaitu :

###### 1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas ingatan saja, sehingga tahapan ini merupakan tahapan paling rendah dalam pengetahuan.

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan definisikan menjadi kecakapan untuk menerangkan sesuatu dengan benar. Seseorang dapat memberikan

penjelasan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan pengetahuan tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki dapat diaplikasikan atau diterapkan pada kehidupan nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan penjabaran dari materi ke dalam komponen komponen yang saling berkaitan. Analisis dapat digunakan untuk menggambarkan, memisahkan, mengelompokan serta membandingkan sesuatu.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Keterampilan seseorang dalam menghubungkan berbagai elemen pengetahuan yang ada membentuk model baru yang lebih komprehensif. Kemampuan yang dimaksud dalam hal ini adalah menyusun, merencanakan, mengkategorikan, menggambarkan serta menciptakan sesuatu.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan terhadap penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri seperti emosi/kejiwaan yang memiliki sifat

kebiasaan, body image pemilihan dan arti makanan.

## 2) Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar manusia seperti halnya ketersediannya, misalnya :

### a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

### b) Informasi / media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengumumkan, menganalisi, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam – macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

### c) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini akan terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d) Pengalaman

Pengalaman dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

e) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

f) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2017). ). Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori (Arikunto, 2020) yaitu sebagai berikut :

- 1) Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100%

- 2) Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75%
- 3) Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar < 55% dari seluruh pertanyaan.

## 2. Remaja

### a. Pengertian

Remaja merupakan fase antara masa kanak – kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun (WHO, 2021). Masa Remaja adalah masa dimana seorang individu berkembang dan menunjukkan tanda – tanda seksual sekunder pertama hingga saat ia mencapai kematangan seksual (Passe dkk, 2022). Masa remaja merupakan fase transisi dimana individu tumbuh dari masa kanak – kanak menuju dewasa (Kurniawati dkk, 2021). Saat ini, ada dua hal penting yang mendorong remaja untuk melakukan pengendalian diri (Dian dkk, 2021). Pertama, hal tersebut merupakan hal eksternal, yaitu perubahan lingkungan dan kedua ada sesuatu yang bersifat internal, yaitu ciri – ciri dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa – masa perkembangan lainnya.

Masa remaja merupakan fase transisi dalam kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak – kanak dengan pertumbuhan (Fahrizki dkk, 2021). Masa remaja merupakan perubahan perkembangan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa yang mengarah pada perubahan fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan mental yang terjadi pada remaja meliputi kehidupan intelektual, emosional, dan sosial (Riyanti, 2020).

b. Tahap perkembangan remaja

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja menurut (Diananda, 2018) yaitu:

1) Remaja Awal

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang (Ichsanudin dan Gumantan, 2020). Hanya dipeluk oleh lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa muda untuk memahami (Yuliandra dan Fahrizqi, 2020).

2) Remaja Madya

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka (Aprilianto dan Fahrizqi, 2020). Ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama. Juga, bingung karena tidak tahu harus memilih yang mana: sensitif atau acuh tak acuh, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistik, dan lain-lain (Nugroho dan Yuliandra, 2021). Remaja laki-laki harus membebaskan diri dari *Oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri di masa kanak-kanak) dengan memperdalam hubungan

dengan geng lawan jenis (Agus dan Fahrizqi, 2020).

### 3) Remaja Akhir

Fase ini (16-19 tahun) merupakan fase pemantapan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut :

- a) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal.
  - b) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
  - c) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
  - d) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
  - e) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum.
- c. Tugas Perkembangan Remaja

Tahap pertama adalah, ketika tugas perkembangan yang harus dilakukan sebagai remaja pada tahap awal adalah menerima kondisi fisik dan menggunakan tubuh secara lebih efektif (Yuliandra dkk, 2020). Karakteristik Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja adalah sebagai berikut :

#### a) Perkembangan fisik

Masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Anak remaja

laki-laki lebih lambat matang daripada anak perempuan sehingga remaja laki-laki mengalami fase perkembangan fisik remaja diawali saat masa puberitas tiba meliputi awal masa remaja (usia 10-14 tahun), sebagian remaja mulai mengalami lonjakan pertumbuhan fisik dan mulai pematangan seksual yang mengakibatkan terjadinya perubahan yang signifikan di semua domain fungsi. Ada 4 perubahan tubuh yang paling menonjol pada remaja perempuan yakni : pertambahan tinggi badan yang cepat, *menarche* (menstruasi) ,pertumbuhan buah dada, pertumbuhan rambut kemaluan. Sedangkan 4 perubahan yang menonjol pada remaja laki-laki yakni : pertambahan tinggi badan yang cepat, pertumbuhan penis, pertumbuhan testis, pertumbuhan rambut kemaluan (Hartini, 2017).

Masa remaja tengah (usia 14-17 tahun) pembangunan fisik kebanyakan remaja mengalami terus meningkat di spesialisasi keterampilan motorik kasar, massa otot, kekuatan, dan daya tahan cardiopulmonary. Pada akhir masa remaja akhir, yang paling muda mencapai penuh fisik, kognitif, sosial, dan kematangan emosional, dan sebagian besar masalah emansipasi pada dasarnya diselesaikan (Hartini, 2017).

b) Perkembangan psikologi

Psikologi remaja mengalami perkembangan pada aspek emosional dan sosial. Ia mulai mencari jati dirinya, dan tak jarang untuk memberontak sehingga orang tua harus memperhatikan. Remaja adalah masa transisi dari anak-anak dewasa yang terjadi pada usia 10-19 tahun.

Bukan hanya fisik, pada masa ini terjadi perkembangan psikologi remaja dalam aspek emosional dan sosial. Pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistik, dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga. Selanjutnya perkembangan tersebut diatas disebut fase pubertas (*puberty*) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja (Diananda, 2018).

### 3. Anemia

#### a. Pengertian Anemia

*World Health Organization* (WHO, 2018) menyebutkan anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis seseorang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok dan tahap kehamilan. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan vitamin A. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia.

#### b. Diagnosa Anemia Pada Remaja

Untuk menegakkan diagnosa anemia dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang. Pemeriksaan dan pengawasan kadar

Hb dengan menggunakan alat Hb digital. Hasil pemeriksaan kadar Hb dengan Hb digital dapat digolongkan sebagai berikut:

**Tabel 1. 2 Klasifikasi Anemia Menurut WHO**

No	Nilai Hb Putri (gr / dl)	Nilai Hb Putra (gr / dl)	Kriteria
1	12 atau lebih	13 atau lebih	Tidak anemia
2	11,0 – 11,9	11,0 – 12,9	Anemia ringan
4	8,0 – 10,9	8,0 – 10,9	Anemia sedang
5	< 8,0	< 8,0	Anemia berat

Sumber : WHO 2017

c. Tanda dan Gejala

Anemia dapat memiliki beragam gejala, dan gejala ini bisa berbeda pada setiap individu. Beberapa gejala umum yang dapat muncul pada remaja dengan anemia meliputi (Dinkes Yogyakarta, 2023) :

1) Kelelahan dan lemas

Kekurangan oksigen dalam darah dapat menyebabkan remaja merasa lelah dan lemas bahkan setelah istirahat yang cukup.

2) Kulit pucat

Kulit dan selaput lendir yang pucat adalah tanda karakteristik dari anemia.

3) Sesak napas

Kurangnya suplai oksigen ke paru-paru dapat menyebabkan sesak napas saat beraktivitas.

4) Detak jantung cepat

Jantung berusaha untuk mengatasi kekurangan oksigen dengan memompa darah lebih cepat, sehingga detak jantung menjadi lebih

cepat dari biasanya.

5) Pusing dan sakit kepala

Anemia dapat menyebabkan pengurangan aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan pusing dan sakit kepala.

6) Gangguan konsentrasi dan kognitif

Remaja dengan anemia mungkin mengalami kesulitan konsentrasi dan belajar di sekolah.

d. Penyebab Anemia

Anemia pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor (Dinkes Yogyakarta, 2023), antara lain :

1) Kekurangan zat besi

Kekurangan zat besi adalah penyebab paling umum anemia pada remaja. Zat besi diperlukan dalam produksi hemoglobin. Remaja yang mengalami masa pertumbuhan cepat dan perubahan hormon membutuhkan lebih banyak zat besi untuk mendukung produksi sel darah merah.

2) Kekurangan vitamin B12 dan asam folat

Vitamin B12 dan asam folat diperlukan untuk produksi sel darah merah. Kekurangan vitamin B12 atau asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik, di mana sel darah merah menjadi besar dan tidak berfungsi dengan baik.

3) Gangguan pada kelenjar tiroid

Gangguan tiroid, seperti hipotiroidisme (kelenjar tiroid kurang aktif), dapat mempengaruhi produksi sel darah merah dan

menyebabkan anemia.

4) Perdarahan menstruasi

Remaja perempuan yang mengalami menstruasi dengan perdarahan berat berisiko mengalami anemia akibat kehilangan darah yang berlebihan.

5) Pola makan yang tidak sehat

Pola makan yang tidak seimbang atau tidak mengandung nutrisi penting juga dapat menyebabkan kekurangan zat besi atau vitamin yang berkontribusi pada anemia.

e. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Anemia remaja dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan dan kualitas hidup (Dinkes Yogyakarta, 2023), termasuk :

1) Pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan

Kekurangan zat besi dan nutrisi lainnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja.

2) Penurunan kinerja akademis

Anemia dapat mempengaruhi konsentrasi dan daya ingat, yang dapat menyebabkan penurunan kinerja akademis.

3) Kurang energi dan produktivitas

Kelelahan dan lemas akibat anemia dapat mengurangi energi dan produktivitas remaja dalam beraktivitas sehari-hari.

4) Gangguan mood dan kesejahteraan emosional

Anemia dapat berkontribusi pada perubahan suasana hati dan gangguan kesejahteraan emosional.

f. Penanganan dan Pencegahan Anemia Remaja (Dinkes Yogyakarta, 2023)

1) Konsultasi dengan tenaga medis

Jika mengalami gejala anemia, segera berkonsultasi dengan tenaga medis untuk diagnosis dan penanganan lebih lanjut.

2) Peningkatan asupan zat besi dan nutrisi

Meningkatkan konsumsi makanan yang kaya zat besi, seperti daging merah, sayuran berdaun hijau, dan biji-bijian. Selain itu, tambahkan juga makanan yang mengandung vitamin B12 dan asam folat, seperti telur, ikan, dan produk susu.

3) Suplemen

Dalam beberapa kasus, dokter mungkin meresepkan suplemen zat besi atau vitamin B12 dan asam folat untuk membantu mengatasi kekurangan nutrisi.

4) Manajemen perdarahan menstruasi

Bagi remaja perempuan, manajemen perdarahan menstruasi yang berat sangat penting untuk mencegah anemia.

5) Edukasi dan kesadaran

Pendidikan tentang pentingnya gizi seimbang dan kesehatan bagi remaja serta kesadaran tentang anemia menjadi kunci dalam pencegahan anemia pada populasi ini.

g. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Remaja

Faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia pada remaja putri adalah status gizi, pola konsumsi dan suplementasi,

pengetahuan remaja dan pendidikan orangtua, sikap dan aktivitas fisik remaja, menstruasi, penghasilan orangtua dan kejadian infeksi (Anita Nurfaiz, dkk 2020).

### 1) Status Gizi

Masalah gizi yang terjadi pada usia remaja merupakan efek kelanjutan dari masalah gizi yang terjadi saat masih anak-anak. Masalah tersebut antara lain anemia defisiensi besi, kekurangan dan kelebihan berat badan. Kebiasaan makan yang dilakukan semasa remaja akan memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan pada fase kehidupan selanjutnya. Remaja putri memerlukan banyak asupan zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah selama menstruasi berlangsung (Sya'bani & Sumarmi, 2016).

### 2) Pola Konsumsi dan Suplementasi

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badannya, sehingga banyak remaja putri yang membatasi konsumsi makan dan banyak pantangan terhadap makanan. Masa remaja sering kali merupakan masa pertama kalinya orang-orang mempertimbangkan untuk mengikuti diet dalam rangka mengubah bentuk tubuh mereka. Diet ketat biasanya menghilangkan makanan-makanan tertentu misalnya karbohidrat. Hal ini tidak sehat bagi remaja yang sedang tumbuh dan memerlukan berbagai jenis makanan (Utami, dkk, 2015).

### 3) Pengetahuan Remaja dan Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan merupakan salah satu sebab mendasar yang dapat mengakibatkan kejadian anemia. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan terhadap asupan gizi yang harus dipenuhi dalam setiap harinya. Pemahaman yang baik terhadap asupan gizi yang cukup akan berdampak pada pola makan yang baik sehingga dapat mencegah kejadian anemia di masyarakat, khususnya pada remaja putri sebagai kelompok rawan anemia (Simamora, Kartasurya, & Pradigdo, 2018).

### 4) Sikap dan Aktivitas Fisik Remaja

Aktivitas fisik erat kaitannya dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Tubuh yang sehat mampu melakukan aktivitas fisik secara optimal, sebaliknya aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dalam porsi yang cukup mempunyai dampak positif bagi kesehatan badan. Pola aktivitas remaja didefinisikan sebagai kegiatan yang biasa dilakukan oleh remaja sehari-hari sehingga akan membentuk pola. Aktivitas remaja dapat dilihat dari bagaimana cara remaja mengalokasikan waktunya selama 24 jam dalam kehidupan sehari-hari untuk melakukan suatu jenis kegiatan secara rutin dan berulang-ulang. Aktivitas fisik penting untuk mengetahui apakah aktivitas tersebut dapat mengubah status zat besi. Performa aktivitas akan menurun sehubungan dengan terjadinya penurunan konsentrasi hemoglobin dan jaringan yang mengandung zat besi. Zat besi dalam

hemoglobin, ketika jumlahnya berkurang, secara ekstrim dapat mengubah aktivitas kerja dengan menurunkan transpor oksigen (Rosalina, 2014).

#### 5) Penghasilan Orang Tua

Tingkat ekonomi (pendapatan) masyarakat Indonesia yang masih tergolong rendah membuat penyediaan pangan yang kurang baik bagi keluarga. Melihat kondisi ekonomi masyarakat saat ini, kebutuhan zat besi sulit sekali terpenuhi melalui konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, karena umumnya bahan makanan ini harganya cukup mahal. Hal ini mempengaruhi pemenuhan asupan gizi yang akan mempengaruhi pula dengan pemenuhan kebutuhan zat besi (Listiana, 2016).

#### 6) Kejadian Infeksi

Perdarahan patologis akibat penyakit atau infeksi parasit seperti cacingan dan saluran pencernaan juga berhubungan positif terhadap anemia. Darah yang hilang akibat infeksi cacing bervariasi antara 2-100 cc/hari, tergantung beratnya infestasi. Anemia yang dikarenakan infeksi, seperti malaria, ISPA dan cacingan terjadi secara cepat saat cadangan Fe tidak mencukupi peningkatan kebutuhan Fe (Listiana, 2016)

### 4. Pola makan

#### a. Pengertian

Pola makan merupakan suatu metode dan upaya untuk mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk

menjaga kesehatan, memastikan kecukupan asupan nutrisi, dan mencegah atau mempercepat timbulnya penyakit (Amaliyah, M., 2021).

Pola makan seseorang atau suatu kelompok mengacu pada bagaimana mereka memilih dan menyantap makanan mereka sebagai respon terhadap aspek fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Jenis, frekuensi, dan jumlah adalah tiga elemen kunci dari pola makan. Remaja telah mencapai titik kemandirian, sehingga memilih makanan menjadi sangat penting. Remaja putri bebas makan apa saja yang mereka inginkan. Remaja sering kali terpengaruh oleh teman sebayanya karena aktivitas yang mereka lakukan di luar rumah (Sulistyoningsih, 2016).

Pola makan merupakan suatu upaya untuk mengontrol jumlah dan jenis makanan dengan tetap memberikan gambaran secara keseluruhan, seperti status gizi, menjaga kesehatan, dan menghindari atau mengobati penyakit (Depkes RI, 2016). Pola makan adalah informasi tentang jenis dan jumlah makanan yang dimakan oleh individu atau kelompok orang pada waktu tertentu, dan asupan makanan dapat dinilai berdasarkan jumlah dan jenis makanan yang dimakan (Ari Istiany, 2016).

Pada fase remaja fisik seseorang terus berkembang, demikian pula aspek sosial maupun psikologisnya. Perubahan ini membuat seorang remaja mengalami banyak ragam gaya hidup, perilaku, tidak terkecuali pengalaman dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi. Hal terakhir inilah yang akan berpengaruh pada keadaan gizi seorang remaja. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan, ada 2 faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan (Merryana Adriani,2012)

yaitu :

- a) Faktor Ekstrinsik yang merupakan faktor yang berasal dari luar diri manusia, yang terdiri dari lingkungan alam, lingkungan ekonomi, lingkungan sosial , lingkungan budaya dan agama.
- b) Faktor Intrinsik, merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia yang terdiri dari asosiasi emosional, keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit, penilaian lebih terhadap mutu makanan dan pengetahuan gizi.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor yang yang mempengaruhi pola makan menurut Hangraini (2021) adalah :

1) Faktor Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah cara makan yang tertanam dalam diri seseorang atau sekelompok orang dengan jumlah makan 3 kali dalam sehari dengan frekuensi makan dan jenis makan yang dikonsumsi. Kebanyakan remaja memiliki frekuensi dan pemilihan jenis makanan yang buruk seperti sering mengkonsumsi makanan yang manis sebagai camilan, tidak menghindari makanan yang digoreng, tidak memilih makanan yang rendah lemak, dan kurang konsumsi buah dan sayur dalam sehari (I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, dkk, 2022).

2) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi adalah yaitu total pendapatan seluruh keluarga diperoleh dalam bentuk upah, gaji, penghasilan, dari usaha keluarga

dihitung dalam nilai uang per bulan. Pendapatan tinggi serta tidak diimbangi oleh pengetahuan gizi, dapat menjadikan konsumtif seseorang tinggi dalam pola makannya.

### 3) Faktor Lingkungan

Dalam faktor lingkungan berpengaruh pada pola makan seseorang karena lingkungan yang bersih dapat menambah nafsu makan dan remaja dapat menikmati makanan yang akan dikonsumsinya.

### 4) Faktor Sosial budaya

Pada sosial budaya untuk tidak boleh memakan makanan yang mungkin mempengaruhi agama dan adat budaya setempat yang sudah menjadi kebiasaan. Kebiasaan mengkonsumsi makan di daerah memiliki caranya tersendiri.

### 5) Faktor Agama

Dalam faktor agama pola makan biasanya diutamakan membaca makan sebelum makan, dan khususnya agama islam ada larangan pada jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi karena ketidak halalannya.

### 6) Faktor Pendidikan

Dalam pendidikan pola makan merupakan pengetahuan apa saja bahan makanan yang akan dikonsumsi.

#### c. Komponen pola makan

Komponen penting pola makanan meliputi tiga hal, yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh

(Siska, 2017). Pola makan sehat dan teratur menjadi kunci untuk meraih kondisi fisik yang prima. Berikut adalah penjelasan komponen-komponen pola makan tersebut :

1) Jenis Makanan

Jenis makanan. Jenis makanan merupakan bahan makan yang bervariasi yang jika dimakan, dicerna, dan diserap menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral (Oetoro, 2018). Jenis makanan untuk memenuhi gizi seimbang tidak bisa didapatkan hanya dari satu jenis makanan saja, melainkan harus dipenuhi dari bermacam macam jenis bahan makanan. Diantara bermacam macam jenis makanan tersebut terdapat bahan makanan yang kaya akan zat gizi sementara ada juga yang kurang akan zat gizi.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari atau beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. (Oetoro, 2018). Menurut Departemen Kesehatan RI (2013) frekuensi makan dapat diartikan beberapa kali makan yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Frekuensi makan terjadi secara berkelanjutan dan berulang. Maka

dapat disimpulkan frekuensi makan adalah kejadian yang terjadi secara berkelanjutan dan berulang dalam hal mengkonsumsi makanan, baik itu pada pagi hari, siang hari, sore hari maupun malam hari serta dalam bentuk makanan utama maupun makanan selingan. Makanan utama biasanya adalah makanan yang dikonsumsi pada waktu pagi, siang, dan malam. Sedangkan makanan selingan adalah makanan yang dikonsumsi pada waktu diantara makan pagi dan makan siang serta makan siang dan makan malam.

### 3) Jumlah Makan

Jumlah makan berkaitan dengan porsi yang dimasukkan ke dalam tubuh. Banyaknya makanan yang dimakan akan menentukan bagaimana bentuk tubuh seseorang. Jika berlebihan, tubuh bisa menggemuk. Sebaliknya jika kurang, maka tubuh bisa kurus. Sehingga jumlah makanan ini sebisa mungkin seimbang dan sehat. Pola makan seimbang ini bisa dilakukan dengan cara mengatur jumlah dan jenis makanan yang dimakan serta frekuensinya juga.

### d. Pengukuran Pola Makan

Metode pengukuran survei makanan dibagi menjadi dua jenis data yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif. Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat diestimasikan jumlah zat gizi yang masuk ke dalam tubuh, sedangkan metode kualitatif digunakan untuk mengetahui kebiasaan makan, meliputi frekuensi dan jenis makanan atau makanan

yang dikonsumsi (Lyu, dkk.,2014) dalam Iqbal (2018)

1) Metode Kuantitatif

a) *Food recall* 24 jam

Metode *food recall* 24 jam didesain untuk mengukur jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi selama satu hari terakhir.

b) *Food record* atau pencatatan makanan

Seperti metode *food recall* 24 jam, metode *food record* didesain untuk mengukur jumlah makanan dan minuman yang dikonsumsi selama satu hari terakhir.

c) *Food weighing* atau penimbangan makanan

Metode survei konsumsi makanan yang paling presisi untuk mengukur asupan makan dan zat gizi sesungguhnya yang biasa dikonsumsi oleh individu.

d) *Visual Comstock*

Metode survei konsumsi makanan yang dilakukan terhadap hasil pengamatan sisa makanan. Metode ini biasa dilakukan di rumah sakit untuk melihat konsumsi makanan rumah sakit oleh pasien.

e) *Food account method*

Metode ini terdiri atas pencatatan harian yang dilakukan oleh orang yang bertanggung jawab terhadap pengolahan makanan tingkat rumah tangga.

*f) Household food record method*

Metode ini mencatat rincian makanan yang dikonsumsi oleh rumah tangga, baik oleh kepala keluarga ataupun penanggung jawab keluarga.

*g) Household 24-h recall*

Metode ini anggota keluarga rumah tangga yang bertanggung jawab terhadap persiapan makanan diwawancara untuk mendapatkan informasi mengenai jumlah anggota rumah tangga dan konsumsi makan rumah tangga selama periode 24 jam sebelumnya.

*h) Dietary history*

Metode ini merupakan metode retrospektif mengenai informasi pola makan yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Metode ini harus dilakukan oleh ahli gizi yang sudah terlatih, khususnya terlatih dalam teknik wawancara.

*i) Food balance sheet*

Metode ini menyediakan informasi terkait ketersediaan makanan per kapita tingkat nasional menggunakan perkiraan populasi selama periode waktu spesifik. Metode ini juga menyediakan informasi mengenai distribusi ketersediaan makanan di dalam negeri atau yang lebih luas lagi.

*j) Total diet study*

Studi yang secara spesifik didesain untuk menentukan zat pencemar makanan dari asupan diet melalui analisis kimia dari

seseorang yang mengonsumsi makanan khusus.

2) Metode Kualitatif

a. *Dietary history*

Metode ini merupakan metode retrospektif mengenai informasi pola makan yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Metode ini harus dilakukan oleh ahli gizi yang sudah terlatih, khususnya terlatih dalam teknik wawancara.

b. *Food frequency*

Metode *food frequency questionnaire* merupakan metode retrospektif mengenai informasi pola makan (frekuensi konsumsi setiap jenis makanan) yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu.

c. *Universal product codes* dan *elektrolit scanning devices*

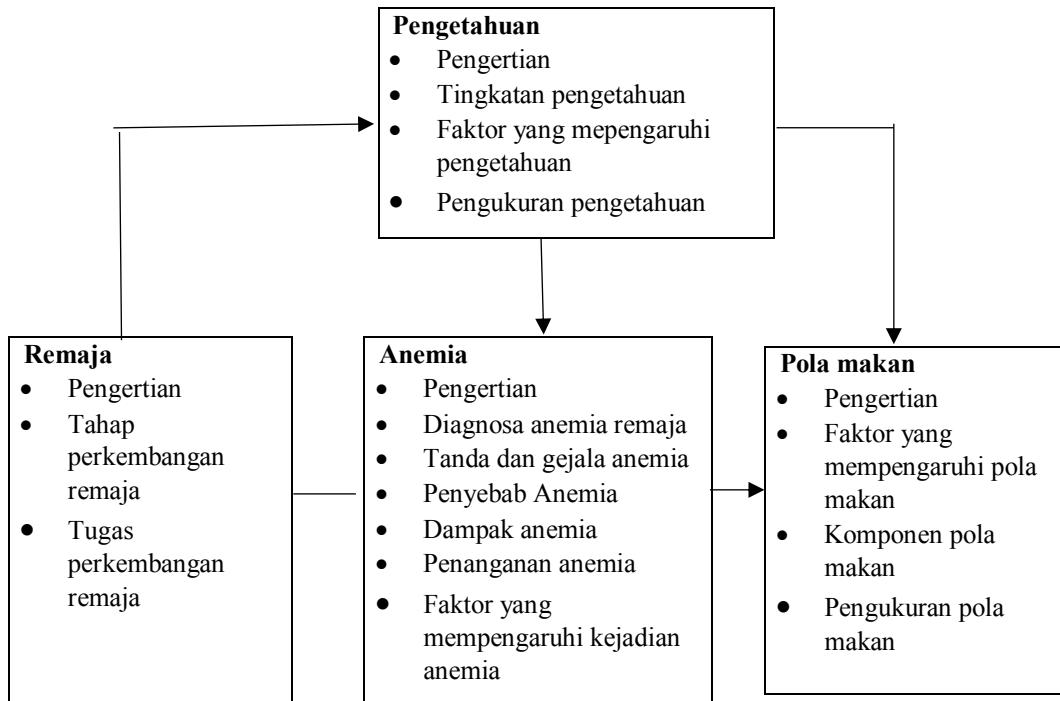
*Universal Product Codes (UPC)* dalam hubungan dengan *laser-scanning devices (Electronic Scanning Devices)* melakukan pemeriksaan terhadap proses penjualan makanan di pos keluar masuk barang.

e. Indikator Pola Makan

Pola makan yang baik dan benar bukan hanya menghindari seseorang untuk mengalami masalah kesehatan, namun juga membuat kondisi tubuh menjadi sehat. Dikatakan pola makan baik apabila tidak skip sarapan, perbanyak konsumsi sayur dan buah segar, konsumsi lemak sehat, kurangi makan manis, dan makan lebih sering yaitu 3 kali makan utama dan 2 - 3 kali makan snack sehat di antara waktu makan

(Ni Made Diah 2020). Pola makan dikategorikan menjadi dua, yaitu pola makan baik dan pola tidak baik. Dikatakan pola makan baik apabila hasil penelitian didapatkan nilai  $\geq$  median, dan pola makan tidak baik apabila hasil penelitian didapatkan nilai  $<$  median (Hasan, 2015).

## B. KERANGKA TEORI



**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**

Sumber :

WHO (2018), Dinkes Yogyakarta (2023), Anita Nurfaiz, dkk (2020), Sya'bani & Sumarmi (2016), Utami, dkk (2015), Simamora, Kartasurya, & Pradigdo (2018), Rosalina, (2014), Listiana (2016), WHO (2021), Passe dkk (2022), Kurniawati dkk (2021), Dian dkk (2021), Fahrizki dkk (2021), Riyanti (2020), Diananda (2018), Ichsanudin dan Gumantan (2020), Yuliandra dan Fahrizqi (2020), Aprilianto dan Fahrizqi (2020), Nugroho dan Yuliandra (2021), Agus dan Fahrizqi (2020), Hartini (2017), Diananda (2018), Amaliyah M (2021), Sulistyoningsih (2016), Depkes RI (2016), Ari Istiany (2016), I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, dkk, (2022), Kesehatan et al (2022), Notoatmojo (2018), Aini dkk (2019), Notoatmodjo (2017), Jalambro, (2017).