

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Remaja

2.1.1. Definisi Remaja

Remaja atau “*Adolescense*” (Inggris) berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Lubis, 2013). Masa remaja menurut Hurlock, diartikan sebagai suatu masa transisi atau peralihan, yaitu periode dimana individu secara fisik maupun psikis berubah dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Jannah, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk yang memiliki rentang usia 10-19 tahun, di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana (BKKBN) dalam remaja memiliki rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Adjie, 2013).

Menurut *WHO* tahun 2014, kelompok remaja di dunia diperkirakan berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Sensus Penduduk yang dilakukan pada tahun 2010, jumlah kelompok remaja usia 10-19 tahun di Indonesia sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Rentang usia remaja pertama kali berpacaran ialah 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki mulai



berpacaran sebelum mereka berusia 15 tahun. Pada usia tersebut ditakutkan remaja belum memiliki keterampilan hidup yang memadai, sehingga remaja tersebut memiliki resiko perilaku pacaran yang tidak sehat, yaitu melakukan hubungan seks pranikah Menurut Kemenkes RI (2015), rentang usia remaja pertama kali berpacaran ialah 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki mulai berpacaran sebelum mereka berusia 15 tahun. Pada usia tersebut ditakutkan remaja belum memiliki keterampilan hidup yang memadai, sehingga remaja tersebut memiliki resiko perilaku pacaran yang tidak sehat, yaitu melakukan hubungan seks pranikah (Kemenkes RI, 2015).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja memiliki sifat khas yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas segala perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu :

- a. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
- b. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
- c. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral diantara masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Kusmiran, 2012).



2.2. Perubahan fisik pada masa remaja

Perubahan yang paling dirasakan oleh remaja pertama kali adalah perubahan fisik. Pada masa remaja ditandai dengan adanya pertumbuhan fisik yang cepat, dan hal ini dipandang sebagai suatu hal yang penting sehingga berdampak pula pada aspek psikologis. Tanda-tanda perubahan fisik dari masa remaja terjadi dalam konteks pubertas, yang mana dalam konteks ini kematangan organ-organ seks dan kemampuan reproduktif bertumbuh dengan cepat. Berikut ciri-ciri seks yang terjadi dalam perubahan tersebut:

a. Perubahan ciri seks primer

Ciri-ciri seks primer adalah ciri-ciri fisik yang secara langsung menunjuk pada proses reproduksi yang khas membedakan laki-laki dan perempuan. Pada remaja pria, perubahan ciri-ciri seks primer dapat dilihat pada pertumbuhan yang cepat pada penis dan skrotum. Pada usia 14 tahun baru sekitar 10% dari ukuran matang. Setelah itu, terjadilah pertumbuhan pesat selama satu atau dua tahun, kemudian pertumbuhan menurun. Testis berkembang penuh pada usia 20-21 tahun. Tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi matang ialah mengalami mimpi basah untuk pertama kalinya. Perubahan ini sangat dipengaruhi oleh hormon perangsang yang diproduksi oleh kelenjar bawah otak (*pituitary gland*). Hormon ini merangsang testis yang terdapat pada skrotum sehingga testis menghasilkan hormon testosteron dan androgen serta spermatozoa. Sperma yang diproduksi ini memungkinkan untuk mengadakan reproduksi. Pada remaja wanita, perubahan ciri-ciri seks primer ditandai



dengan *menarche* atau munculnya periode menstruasi untuk pertama kalinya. Munculnya peristiwa menstruasi sangat dipengaruhi oleh perkembangan indung telur (*ovarium*), yang berfungsi memproduksi sel-sel telur (*ovum*) serta hormon *estrogen* dan *progesteron*. Hormon *progesteron* bertugas mematangkan sel telur sehingga siap untuk dibuahi. Sementara hormon *estrogen* berfungsi membantu pertumbuhan ciri kewanitaan pada tubuh seseorang seperti pembesaran payudara dan pinggul serta mengatur siklus haid. Ketika percepatan pertumbuhan mencapai puncaknya ciri-ciri seks primer pada wanita meliputi ovarium, uterus, vagina, labia dan klitoris mengalami perkembangan pesat.

b. Perubahan ciri seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder merupakan tanda-tanda fisik yang tidak berhubungan secara langsung dengan proses reproduksi namun menjadi penanda khas yang membedakan seorang laki-laki dan perempuan, dan merupakan konsekuensi dari bekerjanya hormon-hormon pria dan wanita. Pada anak laki-laki, ciri-ciri seks sekunder yang terjadi antarlain tumbuhnya rambut pada daerah kelamin, kumis dan janggut, tumbuh bulu di ketiak, dada, kaki, tangan, jakun, suara menjadi berat, bahu dan dada melebar, otot-otot menjadi kuat, kelenjar lemak dibawah kulit menjadi lebih aktif sehingga menyebabkan timbulnya jerawat karena produksi minyak yang bertambah serta aktivitas kelenjar keringat juga bertambah, terutama bagian ketiak. Pada anak perempuan ciri-ciri fisik ini berupa payudara dan pinggul membesar, suara menjadi halus, tumbuh bulu diketiak dan sekitar organ reproduksi serta kelenjar lemak dan kelenjar keringat



menjadi lebih aktif yang dapat memicu timbulnya jerawat dan bau keringat yang menusuk sebelum dan selama masa haid. Pada fase pubertas terjadi perubahan fisik sehingga memiliki kemampuan untuk bereproduksi (Putro, 2017)

2.3. Perubahan psikologis pada remaja

Perubahan psikologis yang terjadi pada masa remaja adalah:

- a. Perubahan emosi sensitif atau peka, misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas, umumnya terjadi pada remaja putri.
- b. Remaja mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya, suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, cenderung senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.
- c. Perkembangan intelegensia
 - 1) Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.
 - 2) Ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Lubis, 2013).

2.4. Perkembangan remaja dan ciri-cirinya

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga 3 tahap :

- a. Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebayanya
 - 2) Tampak dan merasa ingin bebas



- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak), suka menyendiri, gelisah dan suka mengembangkan pikiran baru
- 4) Tidak stabil keadaannya
- 5) Lebih emosional
- 6) Mempunyai banyak masalah
- 7) Masa yang kritis
- 8) Munculnya rasa kurang percaya diri

b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
- 4) Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- 6) Cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri
- 7) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri
- 8) Berkeinginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya
- 9) Keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

c. Masa remaja (16-19 tahun)

- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
- 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta



- 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
 - 6) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil
 - 7) Meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik
 - 8) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah
 - 9) Ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan
- (Rohman, 2019).

2.5. Konsep Mie Instan

2.5.1. Definisi Mie Instan

Mie adalah pasta yang berbentuk panjang atau pasta terigu yang dibentuk panjang. Di Asia, kata "mie" digunakan untuk menggambarkan segala bentuk mie dan pasta walau bentuknya tidak panjang. Di Indonesia, mie didefinisikan sebagai produk menu siap saji yang berasal dari komoditas karbohidrat pohon seperti sagu, singkong, dan lain-lain. Mie instan merupakan produk makanan kering yang dibuat dari tepung terigu dengan atau tanpa penambahan bahan makanan lain dan bahan tambahan pangan yang diizinkan, berbentuk khas seperti mie dan siap dihidangkan setelah dimasak atau diseduh dengan air mendidih selama tiga menit (Anti A, 2021).

Mie instan didefinisikan sebagai produk makanan kering yang dibuat dari tepung terigu dengan atau tanpa penambahan bahan makanan lain dan bahan tambahan makanan yang diizinkan, berbentuk khas mie dan siap dihidangkan setelah dimasak atau diseduh dengan air mendidih paling lama 4 menit. Mie instan adalah mie yang mengalami proses



penggorengan setelah diperoleh mie segar. Kadar air mie instan umumnya 8%, sehingga memiliki daya simpan yang lebih lama. Dengan penggorengan, mie menjadi matang sehingga penyajiannya hanya dengan menyeduh mie dengan air mendidih atau memasaknya dalam beberapa menit saja. Tujuannya agar permukaan mie menjadi tidak mengkilap seperti jika digoreng dengan minyak biasa. Selain itu, minyak dapat kembali menjadi padat pada suhu kamar (Ayu dan Sartika, 2018)..

2.5.2. Sejarah Mie Instan

Mamofuku Ando, pria berkewarganegaraan Jepang yang lahir di Taiwan pertama kali memproduksi mie instan secara besar-besaran di perusahaan yang dia dirikan pada bulan Desember 1958 bernama Nissin Food Industries. Pada bulan April 1968, mie instan di Indonesia diawali dengan berdirinya PT. Lima Satu Sankyu yang merupakan patungan antara pengusaha domestik dengan Sankyu Shakusin Kabushiki dari Jepang. Pada tahun 1977 perusahaan ini berganti nama menjadi PT. Lima Satu Sankyu Indonesia. Perusahaan tersebut kembali mengganti namanya menjadi PT. Supermie Indonesia yang memproduksi mie instan dengan



merek Supermie. Selain PT. Supermie Indonesia, pada tahun 1970 Jati Jangkar Group mendirikan anak perusahaan baru bernama PT. Sanmaru Food Manufacturing yang memproduksi mie instan dengan merek Indomie. Pada tahun 1982 PT. Sarimi Asli Jaya (Salira) berdiri dan memproduksi mie instan dengan merek Sarimi. Sejak saat itu persaingan di industri pasar mie instan mulai sangat ketat terutama setelah Indofood bergabung dengan Jangkar Jati Group pada tahun 1984 dengan membuat PT Indofood Internal Corporation yang menjadi asal mula berdirinya Indofood Group yang bernaung di bawah PT. Indofood Sukses Makmur Tbk. Indofood mengambil alih PT. Supermie Indonesia pada tahun 1986. Grup ini juga mengambil alih seluruh saham Jangkar Jati Group di PT. Indofood Internal Corporation pada tahun 1992. Sejak saat itu dominasi Indofood dengan mie instan merek Indomie, Sarimi, dan Supermie semakin menguasai pasar mie instan di pasar domestik (Erfan, 2010).

Mie instan generasi baru telah berhasil menghasilkan mie cup, atau cup *noodle*, yang juga sering disebut *bowl noodle*. Jika mie instan generasi pertama harus dimasak dalam air mendidih selama 3-5 menit, mie instan cup dapat direhidrasi hanya dengan penambahan air mendidih. Jenis ini dipasarkan dan disajikan dalam *polystyrene cups* dan bowl yang mampu menjaga agar panas dari air panas yang dituangkan tidak hilang dan cukup untuk membuat mie tergelatinai dengan sempurna. Tentu saja jenis mie ini harganya lebih mahal (Azuma et al., 2010).



2.5.3. Bahan-bahan pembuatan mie instan

Proses pembuatan mie instan memerlukan sejumlah bahan utama dan bahan tambahan yang memiliki peranan tertentu seperti menambah volume, bobot, memperbaiki mutu, warna maupun cita rasa. Kadar pencampuran tersebut sangat bervariasi disesuaikan dengan permintaan konsumen dan perhitungan ekonomis.

Berikut bahan – bahan pembuatan mie:

a. Tepung terigu

Berasal dari biji gandum (*Triticum vulgare*) yang digiling. Kemampuannya membentuk gluten pada saat mie dibasahi dengan air sehingga mie tidak mudah putus pada saat percetakan dan pemasakan menjadi keistimewaan tepung terigu ini diantara serelia lainnya.

b. Air

Air yang ditambahkan umumnya sekitar 28-38% dari jumlah campuran bahan yang digunakan dan juga digunakan sebagai media reaksi antara gluten dengan karbohidrat (akan mengembang),



melarutkan garam, membentuk sifat kenyal gluten, dengan pH antara 6-9.

c. Garam dapur

Digunakan untuk menghambat enzim amilase dan protease sehingga pasta tidak mengembang secara berlebihan dan tidak bersifat lengket, selain itu juga untuk memperkuat tekstur mie, memberi rasa, untuk mengikat air, serta meningkatkan fleksibilitas dan elastistas mie.

d. Telur

Digunakan untuk menciptakan adonan yang lebih liat sehingga tidak mudah terputus dan meningkatkan mutu protein mie.

e. *Carboxymethyl Cellulose* (CMC)

Berfungsi sebagai pengembang, mempengaruhi sifat adonan, mempertahankan keempukan selama penyimpanan dan memperbaiki ketahanan terhadap air.

f. Zat pewarna

Mie biasanya menggunakan warna kuning (*tartazine yellow*) untuk pembentuk warna yang khas dan terlihat homogen.

g. Natrium Benzoat

Digunakan sebagai pengawet karena dapat mematikan mikroba.

h. Minyak kacang

Digunakan untuk mencegah kelengketan antara pilinan mie dan memperhalus tekstur mie.

i. Pengatur keasaman

Digunakan agar mie tahan lama dan lebih awet.



j. Perisa ayam

Digunakan agar mie lebih nikmat dengan tersantapnya rasa kaldu ayam di dalamnya. (Anti A, 2021).

2.5.4. Bahan-bahan lain penyerta mie instan

Terdapat sekitar tiga atau empat komponen di dalam satu bungkus mie instan, yaitu mie, bumbu, minyak, dan terkadang ditambahkan sayuran kering. Bumbu yang terdapat dalam mie instan terbuat dari garam, gula, *Monosodium Glutamate* (MSG), hidrolisat protein sayur, penyedap rasa (rasa ayam, sayur, sup buntut, bakso sapi, soto ayam, kalio ayam, udang, rawon, dan lain-lain), bubuk bawang merah, bubuk bawang putih, bubuk lada, bubuk cabai, dan daun bawang kering. Komponen minyak terbuat dari minyak sayur dan bawang merah. Sayuran kering terdiri dari bawang goreng, jamur, daun bawang, wortel, dan lain-lain (Astawan, 2001).

2.5.5. Efek Mie Instan Bagi Kesehatan

Mie instan tidak hancur selama dua jam proses pencernaan di dalam tubuh. Bentuk mie yang masih utuh memaksa saluran pencernaan manusia bekerja ekstra keras untuk memecah makanan tersebut. Ketika mie instan tetap ada di dalam saluran cerna untuk waktu yang lama, akan sangat berdampak pada penyerapan nutrisi makanan lain. Seorang yang mengonsumsi mie instan berlebihan lebih dari 2 kali dalam seminggu berisiko mengalami gangguan metabolisme, yaitu gejala-gejala tubuh seperti obesitas, hipertensi, peningkatan kadar gula darah, peningkatan kadar kolesterol darah (Wicaksono, 2015).



Mie instan dapat menghambat kemampuan anak dibawah 5 tahun untuk penyerapan nutrisi. Setelah mengkonsumsi mie instan, banyak anak balita mengalami kesulitan penyerapan nutrisi dari makanan yang tepat. Konsumsi mie instan jangka panjang dapat mempengaruhi metabolisme tubuh. Hal ini disebabkan akumulasi zat-zat kimia beracun seperti pewarna makanan dan bahan pengawet dalam mie. Mie instan dapat mengganggu sistem pencernaan karena hanya memiliki sedikit serat akan menyebabkan konstipasi dan gerakan peristaltic usus menjadi tidak teratur. Kandungan lemak dan natrium di dalam mie instan merupakan penyebab utama obesitas (Wahyuningsih, 2013).

2.5.6. Kelebihan mie instan

Ada beberapa manfaat mengonsumsi mie instan, antara lain:

- a. Lebih praktis, Mie instan dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif pilihan untuk mengganjal perut bagi mereka yang sibuk saat lapar sedang melanda karena untuk mengkonsumsinya tidak memerlukan waktu yang lama dalam proses penyajiannya
- b. Sebagai sumber energy, Mengonsumsi mie instan dapat membantu seseorang untuk merasa kenyang di saat lapar sebab kandungan kalori yang terdapat dalam produk mie instan dapat membantu memenuhi kebutuhan energi tubuh seseorang.
- c. Bisa dinikmati siapa saja, Dikarenakan harganya yang terjangkau, mie instan bisa dinikmati oleh siapapun, termasuk orang-orang yang berasal dari tingkat ekonomi yang rendah.



- d. Memiliki berbagai macam varian rasa, Akhir-akhir ini produk mie instan dipasarkan dengan aneka jenis rasa yang menggugah selera para konsumen. Hal ini membuat mereka dapat mencoba berbagai rasa dan memilih rasa apa yang akan mereka konsumsi (Anti A, 2021).

2.2.4 Kekurangan mie instan.

Seperti yang diketahui, mie instan mengandung karbohidrat yang cukup tinggi. Apabila dikonsumsi secara berlebihan maka dapat menyebabkan kegemukan. bila mie instan dikonsumsi secara sak madyo, artinya dalam takaran yang cukup tinggi tetapi tidak berlebih, seharusnya tidak akan menyebabkan kegemukan.

Pada bumbu mie instan terdapat MSG. Beberapa masyarakat percaya bila mengonsumsi makanan yang mengandung MSG mereka akan menunjukkan gejala alergi, seperti pusing, kulit menjadi merah, rahang kaku dan sesak napas yang akan sembuh setelah 2-3 jam kemudian. Karena MSG banyak digunakan dalam makanan Tiongkok, gejala alergi tersebut dikenal dengan nama *Chinese Restaurant Syndrom (CRS)*.

Komisi Penasihat *Food and Drug Administration (FDA)* bidang *Hypersensitivity to Food Constituents* telah melakukan evaluasi terhadap reaksi alergi akibat konsumsi MSG, dan berkesimpulan bahwa mengonsumsi MSG memang dapat menimbulkan reaksi alergi. Kasus alergi MSG dinyatakan hanya dapat melanda sebagian kecil dari populasi penduduk, dalam kata lain, hal itu jarang terjadi (Wicaksono., 2015).



2.6. Konsep Obesitas

2.6.1. Pengertian Obesitas

Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat penimbunan lemak yang berlebihan. Obesitas disebabkan oleh pemasukan jumlah makanan yang lebih besar daripada pemakaiannya oleh tubuh sebagai energi. Makanan berlebihan, baik lemak, karbohidrat, maupun protein, kemudian disimpan hampir seluruhnya sebagai lemak di jaringan adiposa, untuk dipakai kemudian sebagai energi. Sejumlah besar lemak disimpan dalam dua jaringan tubuh utama, jaringan adiposa dan hati. Jaringan adiposa biasanya disebut deposit lemak, atau jaringan lemak saja. Diet lemak yang sangat jenuh meningkatkan konsentrasi kolesterol darah 15 sampai 25 persen. Keadaan ini akibat peningkatan penimbunan lemak dalam hati, yang kemudian menyebabkan peningkatan jumlah aselin-KoA didalam sel hati untuk mengbasilkan kolesterol. Manfaat khusus kolesterol dalam tubuh adalah untuk membentuk asam kolat di hati. Sebanyak 80 % kolesteroi dikonversi menjadi asam kolat. Namun sejumlah kecil kolesteroi juga dipakai oleh kelenjar adrenal untuk membentuk hormon adrenokortikal, dipakai oleh ovarium untuk membentuk hormon progesteron dan esterogen, dan dipakai juga oleh testis untuk membentuk testosteron. Anak dikatakan obesitas bila IMT lebih dari 95 percentil. Banyak anak obesitas menjadi orang dewasa yang juga obesitas. Riwayat obesitas pada anak juga dipengaruhi oleh riwayat obesitas pada keluarga. Bila satu orang tua obesitas maka rasio odds anak



tersebut menjadi obesitas pada dewasa adalah 3 sedangkan jika kedua orang tua obesitas maka rasio odds anak tersebut menjadi 10.

Obesitas sangat berpengaruh terhadap angka harapan hidup seseorang. Anak-anak yang dari masa kecilnya obesitas memiliki banyak penyakit metabolik di masa yang akan datang (Azuma et al., 2010).

2.6.2. Gejala-Gejala Obesitas

Gejala -gejala yang akan timbul pada remaja yang mengalami obesitas adalah:

- a. Berat badan yang berlebihan 20% atau lebih dari berat badan yang ideal menurut usia, dan tinggi badannya.
- b. Sesak nafas bila sedikit bekerja secara fisik.

Adapun gejala lain yang ditimbulkan oleh obesitas adalah gejala klinis seperti lelah, pusing, sakit dada, atau sesak napas. Gejala klinis ini akan mengganggu organ tubuh lain jika tidak diobati. Gejala klinis lain juga kemungkinan akan muncul seperti kadar lemak atau kolesteroi yang tinggi, alerosklerosis, diabetes mellitus, dan lain-lain (Yuliana, 2012).

2.6.3. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Obesitas

Obesitas dapat di sebabkan oleh beberapa faktor seperti;

- a. Faktor lingkungan, sosial, dan psikologis.

Faktor keluarga dapat menyebabkan obesitas karena anggapan orang tua bahwa bayi yang gemuk adalah bayi yang sehat. Sehingga dalam anggapan seperti itu keluarga akan memberikan asupan konsumsi makanan yang banyak. Hubungan sosial dapat



mempengaruhi ukuran badan seseorang. Ada orang yang beranggapan bahwa tubuh yang kurus adalah simbol cantik atau indah. Sedangkan ada juga orang yang beranggapan bahwa gendut atau obesitas adalah tanda bahwa seseorang itu memiliki kejayaan dan kekuasaan.

Faktor psikologis juga dapat menyebabkan obesitas pada beberapa individu. berat badan seseorang bisa meningkat selama atau setelah orang tersebut mengalami stress, seperti kematian orang tua, penyakit yang parah, atau bahkan depresi. Perilaku makan agaknya dapat menjadi sarana penyalur stress (Guyton dan Hall, 2012).

b. Genetik

Genetik dapat mempengaruhi berat badan seseorang karena IMT berhubungan erat dengan generasi keluarganya. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa orangtua yang obesitas menghasilkan anak-anak yang obesitas juga. Diperkirakan lebih dari 40% variasi IMT dijelaskan oleh faktor genetik (Kumaishan, 2016).

c. Gender

Menurut jenis kelamin, wanita lebih mudah untuk mengalami obesitas dibandingkan laki-laki. Pria memiliki metabolisme yang lebih tinggi oleh karena itu pria membutuhkan lebih banyak kalori untuk tubuhnya dibandingkan wanita. Pria akan menggunakan lemak tubuhnya untuk dijadikan energi dan kalori.

d. Usia

Pada seorang yang lebih tua atau seiring bertambahnya usia maka kemampuan tubuh untuk melakukan metabolisme menurun.



Sehingga anak yang mengalami obesitas pada usia 3 tahun, 80% akan mengalami obesitas juga di usia 12 tahun.

e. Pola Makan

Proporsi makan seseorang menentukan peningkatan berat badannya. Konsumsi makanan siap saji (*junk food*) yang mengandung banyak lemak dan kalori dapat menyebabkan obesitas pada anak.

Walaupun beberapa mekanisme fisiologis dapat mengatur asupan makanan, faktor lingkungan dan psikososial juga dapat menimbulkan perilaku makan yang tidak normal. Perilaku makan yang tidak baik menjadi penyebab penting terjadinya obesitas. Bila energi dalam jumlah besar (dalam bentuk makanan) yang masuk ke dalam tubuh melebihi jumlah yang dikeluarkan, berat badan akan bertambah, dan sebagian besar kelebihan energi tersebut akan disimpan sebagai lemak.

f. Aktivitas fisik

Resiko obesitas akan semakin rendah pada orang yang melakukan aktivitas fisik yang tinggi karena dalam melakukan aktivitas fisik mengeluarkan energi. Banyak penelitian menyebutkan bahwa berat dan durasi aktivitas fisik berpengaruh penting terhadap resiko obesitas. Gaya hidup tidak aktif merupakan penyebab utama obesitas. Aktivitas fisik dan latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan massa otot dan mengurangi massa lemak tubuh, sedangkan aktivitas fisik yang tidak adekuat dapat menyebabkan pengurangan massa otot dan peningkatan adipositas (Sugiyono, 2016).



2.6.4. Penentuan Obesitas

Obesitas diukur berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) seseorang. IMT merupakan indeks sederhana dari tinggi dan berat badan yang biasa digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. IMT dinyatakan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Seseorang dikategorikan kegemukan jika $\text{IMT} > 25 \text{ kg}/\text{m}^2$ dan obesitas jika $\text{IMT} > 30 \text{ kg}/\text{m}^2$ (WHO, 2015).

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{\text{TB (m)}^2}$$

Rumus menentukan IMT :

Keterangan : 1. BB : berat badan (kg) 2. TB : tinggi badan (m)

IMT dapat digunakan untuk menunjukkan status gizi pada orang dewasa yang dapat dilihat dalam dalam tabel 1 dan tabel 2.

Tabel 2.4 Status gizi berdasarkan IMT menurut WHO

| BMI | Status Gizi |
|-----------|--------------------|
| <18,5 | Kurus |
| 18,5-24,9 | Normal |
| 25,0-29,9 | Pre-Obesitas |
| 30,0-34,9 | Obesitas Kelas I |
| 35,0-39,9 | Obesitas Kelas II |
| >40 | Obesitas Kelas III |

Sumber : (WHO, 2015).



Tabel 2.5 Status gizi berdasarkan IMT menurut Kementerian Kesehatan RI

| Status gizi | Kategori | IMT |
|-------------|--|------------|
| Kurus | Kekurangan berat badan tingkat berat | <17,0 |
| | Kekurangan berat badan tingkat ringan | 17,0-18,4 |
| Normal | | 18,5-25,5 |
| Gemuk | Kelebihan berat badan tingkat ringan | >25,0-27,0 |
| | Kelebihan berat badan tingkat berat | >27,0-29,9 |
| Obesitas | Kelebihan berat badan tingkat sangat berat | >30 |

2.6.5. Resiko Penderita Obesitas

Banyak sekali resiko gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada remaja atau usia produktif yang mengalami obesitas. obesitas dapat mengalami masalah dengan sistem jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) yaitu hipertensi dan *dyslipidemia* (kelainan pada kolesterol). Bisa juga mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan SGOT dan SGPT serta hati yang membesar. Bisa juga berbentuk batu empedu dan penyakit kencing manis (diabetes mellitus). Pada sistem pernapasan dapat terjadi gangguanfungsi paru, mengorok saat tidur dan sering mengalami tersumbatnya jalan nafas (*obstructive sleep apnea*).

Obesitas juga bisa mempengaruhi kesehatan kulit dimana dapat terjadi striae atau garis-garis putih terutama di daerah perut (*white/purple stripes*). Selain itu, gangguan psikologis juga dapat terjadi pada penderita obesitas. Badan yang terlalu gemuk sering membuat seseorang sering diejek oleh teman-temannya. Sehingga memiliki dampak yang kurang baik pada perkembangan psikologis (Debora N, 2010).

Selain masalah kosmetik, kegemukan merupakan masalah kesehatan yang sangat serius. Di Amerika, 300.000 kematian per tahun disebabkan oleh



karena faktor kegemukan. Kegemukan dapat memicu timbulnya beberapa penyakit kronis yang sangat serius seperti :

1. Resistensi Insulin

Insulin dalam tubuh berguna untuk menghantarkan glukosa sebagai bahan bakar pembentuk energi kedalam sel. Dengan memindahkan glukosa kedalam sel maka insulin akan menjaga kadar gula darah tingkat yang normal. Pada orang gemuk terjadi penumpukan lemak yang tinggi didalam tubuhnya, sementara lemak sangat resisten terhadap insulin. Sehingga, untuk menghantarkan glukosa kedalam sel lemak dan menjaga kadar gula darah tetap normal, pankreas sebagai pabrik insulin, di bagian pulau-pulau langerhans, memproduksi insulin dalam jumlah yang banyak. Lama kelamaan, pankreas tidak sanggup lagi memproduksi insulin dalam jumlah besar sehingga kadar gula darah berangsur naik dan terjadilah apa yang disebut Diabetes Melitus Tipe 2.

2. Tekanan Darah Tinggi

Hipertensi sangat umum terjadi pada orang gemuk. Para peneliti di Norwegia menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah padaperempuan gemuk lebih mudah terjadi jika dibandingkan dengan laki-laki gemuk. Peningkatan tekanan darah juga mudah terjadi pada orang gemuk tipe apel (*central obesity*, konsentrasi lemak pada perut). bila dibandingkan dengan mereka yang gemuk tipe buah pear (konsentrasi lemak pada pinggul dan paha).



3. Serangan Jantung

Penelitian terakhir menunjukkan bahwa resiko terkena penyakit jantung koroner pada orang gemuk tiga sampai empat kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan orang normal. Setiap peningkatan 1 kilogram berat badan terjadi peningkatan kematian akibat penyakit jantung koroner sebanyak 1%.

4. Kanker

Walau masih menuai kontroversi, beberapa penelitian menyebutkan bahwa terjadi peningkatan resiko terjadinya kanker usus besar, prostat, kandung kemih dan kanker rahim pada orang gemuk. Pada perempuan yang telah menopause rawan terjadi kanker payudara. Selain itu, obesitas juga dapat menimbulkan masalah-masalah kesehatan lain seperti: Peningkatan kadar kolesterol (*hypercholesterolemia*), stroke, gagal jantung, batu empedu, radang sendi (*gout*), osteoporosis dan gangguan tidur. Sebuah penelitian menyimpulkan obesitas remaja, beresiko lebih besar mengidap multiple sclerosis di usia dewasanya. Penelitian yang berlangsung selama 40 tahun ini melibatkan 238 ribu perempuan ini menemukan mereka yang obese di usia 18 tahun dua kali lebih beresiko mengidap multiple sclerosis, dibanding mereka yang lebih langsing di usia tersebut. Studi menunjukkan mereka yang obese atau BMI mencapai 30 atau lebih di usia 18 tahun dua kali lebih beresiko nantinya mengidap *multiple sclerosis*.

Multiple Sclerosis adalah kondisi yang disebabkan hilangnya serat saraf dan jaringan protektif dari myelin di otak dan saraf tulang belakang yang mengakibatkan kerusakan sistem saraf. Penelitian yang dilaporkan di



jurnal Neurologi ini menggunakan data dari penelitian berskala besar tentang diet, gaya hidup dan kesehatan. Diakhir penelitian, diketahui 593 wanita didiagnosa mengidap multiplesclerosis. Para peneliti membandingkan resiko multiple selerosis dengan indeks massa tubuh (*Body Mass Indeks/BMI*) atau perbandingan antara berat badan dan tinggi badan pada para partisipan kala berusia 18 tahun (Garrow J.S, 2010).

2.6.6. Pencegahan dan Pengobatan Obesitas

Prinsip dalam upaya menurunkan kelebihan berat badan adalah menciptakan deficit energi. Kondisi ini akan memaksa tubuh untuk menggunakan lemak cadangan sebagai sumber energi. Usaha menciptakan deficit energi adalah dengan jalan mengurangi asupan energi dari makanan dan menambah penggunaan energy oleh tubuh. ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani obesitas, antara lain:

a. Olahraga

Olahraga yang dianjurkan adalah olahraga yang bersifat aerobik, yaitu olahraga yang menggunakan oksigen dalam sistem pembentukan energinya. Atau dengan kata lain olahraga yang tidak terlalu berat namun dalam waktu lebih dari 15 menit. Contoh olahraga yang dianjurkan antara lain berjalan selama 20-30 menit setiap harinya, berenang, bersepeda santai, jogging, senam aerobik, dll.

b. Diet

Karena diet berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi dalam keluarga sehari-hari maka partisipasi seluruh anggota keluarga untuk ikut mengubah pola makanan akan sangat bermanfaat. Kurangi konsumsi



makanan cepat saji dan banyak mengandung lemak terutama asam lemak tak jenuh dan mengurangi makanan yang manis-manis.

c. Operasi

Penanganan obesitas dengan cara operasi dilakukan apabila keadaan penderita sudah tidak mungkin lagi untuk diberikan cara-cara lain seperti olahraga dan diet. Cara ini dilakukan juga dengan alasan untuk mendapatkan tubuh yang ideal dengan cara yang cepat. Operasi ini dilakukan dengan cara mengangkat jaringan lemak bawah kulit yang berlebihan pada penderita. Ada beberapa opsi untuk mengatasi obesitas, berikut penjelasannya :

1) Kurangi makanan yang mengandung minyak dan lemak

Kita tahu makanan seperti ini sangat banyak menghasilkan lemak dalam tubuh. Banyak makanan yang mengandung jenis ini seperti lemak hewan (sapi, lembu, dan kambing), makanan, gorengan, dan macam makanan yang diolah dengan menggunakan minyak. Dan kalau hewan bisa ditemukan dalam bentuk hidangan sup atau sejenisnya.

2) Perbanyak Olahraga

Olahraga menjadi bagian penting bagi tubuh, karena dengan olahraga tubuh akan mengubah lemak menjadi karbohidrat yang dijadikan sebagai sumber energi untuk beraktivitas. Semakin banyak beraktivitas maka semakin banyak lemak yang akan dibakar menjadi energi. Maka dari itu olahraga memang sangat baik untuk membakar lemak dalam tubuh sehingga membuat tubuh menjadi lebih sehat dan bugar.



3) Kurangi Porsi Makan

Banyak makan sedikit gerak inilah menjadi salah satu efek kegemukan. Ada kalanya kita makan sesuai porsi dari kegiatan kita sehari-harinya. Jangan mengonsumsi nasi teralu berlebihan jika kita tidak melakukan aktivitas berat, karena ini biasanya tidak seimbang antara makanan yang dimakan dengan pergerakan aktivitas yang dilakukan. Makanlah makanan yang seimbang sesuai dengan aktivitas sehari-hari.

4) Kurangi Mengemil Makanan

Mengemil artinya terlalu banyak mengonsumsi makanan ringan, seperti makan makanan instan, contohnya kerupuk, coklat, biskuit, minum es, dan lain-lain. Maka dari itu hindari sejenis makanan tersebut (Budiyanto H, 2010).

2.6.7. Dampak dari obesitas

Dampak obesitas dapat terjadi dalam jangka panjang maupun pendek, misalnya;

- a. Gangguan psikososial, rasa rendah diri, depresi dan menarik diri dari lingkungan. Hal ini karena anak obesitas sering menjadi korban olok-olokan teman main dan teman sekolah. Dapat juga karena obesitas tubuh anak tersebut memiliki keterbatasan gerak sehingga susah untuk melaksanakan tugas.
- b. Pertumbuhan fisik atau linear yang lebih cepat dan usia tulang yang lebih lanjut dibanding usia sesungguhnya.
- c. Masalah ortopedi akibat beban tubuh.
- d. Gangguan pernapasan seperti asma dan *sleep apnea*.



- e. Gangguan endokrin seperti menarche lebih cepat terjadi.
- f. Penyakit jantung dan pembuluh darah seperti pembesaran jantung dandarat tinggi.
- g. Gangguan metabolisme glukosa seperti intoleransi glukosa.
- h. Gangguan kulit khususnya pada daerah lipatan karena pergesekan.
- i. Stroke dan gagal jantung (Anti A, 2021).

2.6.8. Hubungan kebiasaan konsumsi mie instan dengan obesitas

Mie instan mengandung banyak karbohidrat dan lemak. Namun, dalam satu porsi mie instan hanya memberikan kontribusi energi sekitar 3-5 % dari kebutuhan energi remaja. Mie instan merupakan salah satu jenis *junk food* yang sering di konsumsi oleh masyarakat Indonesia. Dalam sebuah penelitian di dapatkan bahwa 72,5 % remaja dengan tingkat konsumsi *junk food* yang berlebihan mengalami obesitas. *Junk food* adalah jenis makanan yang mengandung banyak lemak. Jumlah lemak yang tidak dipakai oleh tubuh akan di simpan dalam jaringan adiposa, sehingga semakin tinggi tingkat konsumsi *junk food* maka semakin banyak lemak yang tertimbun. Keadaan tersebut lama kelamaan akan menyebabkan obesitas karena obesitas merupakan definisi dari keadaan tubuh yang memiliki banyak timbunan lemak (Utami, 2012) .



2.7. Karangka perilaku

2.7.1. Definisi perilaku

Perilaku dilihat dari segi biologis, merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang saling berhubungan. Oleh sebab itu, perilaku dilihat dari sudut pandang biologis adalah semua mahluk hidup baik dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia, karena mereka memiliki aktivitas sendiri-sendiri. Maka yang disebut dengan perilaku manusia, pada dasarnya ialah tindakan maupun aktivitas dari manusia itu berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis dan membaca. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan maupun aktivitas manusia itu sendiri, baik yang dilihat secara langsung, ataupun tidak oleh pihak luar.

Skinner menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan tanggapan atau juga reaksi seseorang terhadap suatu stimulus atau juga rangsangan dari luar. Maka sebab itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus pada organisme dan selanjutnya organisme tersebut merespon oleh sebab itu teori teori Skinner disebut juga sebagai teori “S-OR” atau juga StimulusOrganisme Respon.

a. Domain perilaku

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 domain. Yaitu ranah atau kawasan yakni (*Cognitive*), (*Affective*), dan (*Psychomotor*). Teori Bloom dimodifikasi sebagai pengukuran dari hasil pendidikan kesehatan yaitu:



1) Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan sebuah objek tertentu. Hal tersebut terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Adapun sebagian manusia memiliki pengetahuan yang besar diperoleh melalui mata dan juga telinga.

1. Pengetahuan dalam domain kognitif Pengetahuan dalam domain kognitif yang terkandung dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan sebagai berikut:

- a) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah diperoleh sebelumnya, termasuk dalam mengingat kembali (*recall*) juga merupakan tingkatan pengetahuan yang rendah. Untuk mengukur seberapa orang itu tahu tentang apa yang diperoleh dengan menguraikan, menyebutkan dan menyatakan
- (2) Memahami (*comprehension*) ialah suatu kemampuan untuk menyampaikan secara benar tentang sebuah objek yang diperoleh dan mampu untuk menerangkan secara benar materi tersebut
- (3) Aplikasi (*application*) adalah kemampuan dalam menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi maupun kondisi sebenarnya
- (4) Analisis (*analysis*) kemampuan dalam menyampaikan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen akan tetapi masih ada kaitannya antara satu sam lain



(5) Sintesis (*synthesis*) kemampuan untuk membuat sebuah temuan ilmu baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari

(6) Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan dalam justifikasi atau juga penilaian pada suatu materi atau objek. Pada pengukuran pengetahuandilakukan dengan cara wawancara atau juga angket untuk menanyakan terkait isi materi yang diukurnantinya. Pemahaman pengetahuan yang akan kita ukur dapat kita samakan dengan tahapan-tahapan pengetahuan (Rohmah, 2019).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi 2 antara lain, yaitu:

a. Faktor internal

- 1) Pendidikan Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Semakin tinggi pengetahuan individu, maka semakin mudah untuk menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan rendah orangtua juga menjadipenyebab anak putus sekolah, para orangtua menyampaikan bahwa bekerja lebih banyak menghasilkan uang dari pada melanjutkan sekolah belum tentu anak itu berhasil.
- 2) Pekerjaan Pekerjaan merupakan kebutuhan setiap orang yang harus dilakukan untuk menunjang kebutuhan hidupnya sehari-hari. Setiap individu yang berada di lingkungan pekerjaan bisa membentuk suatu pengetahuan dikarenakan adanya saling tukar



menukar informasi dari satu orang ke orang yang lain di lingkungan kerja tersebut.

- 3) Umur semakin bertambahnya usia atau umur seseorang maka akan mempengaruhi kematangan cara berpikir orang tersebut.

b. Faktor eksternal

- 1) Faktor lingkungan Lingkungan yang ada disekitar manusia mempengaruhi terkait perkembangan dan perilaku setiap individu atau juga kelompok.
- 2) Sosial budaya Sosial budaya juga dapat mempengaruhi sikap masyarakat dalam menerima informasi.
- 3) Kategori pengetahuan

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, antara lain:

- (1) Kategori tinggi apabila hasil presentase 76%-100%.
- (2) Kategori sedang apabila hasil presentase 56%-75%.
- (3) Kategori rendah apabila hasil presentase < 56%
- (4) Pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi.

Apabila tingkat pendidikan orang tua tinggi otomatis dalam mendapatkan sumber informasi menyampaikan informasi juga mudah, sedangkan orang tua yang pendidikannya rendah kesulitan dalam memperoleh sumber informasi terkait kesehatan reproduksi. Faktor ekonomi juga ikut berpengaruh pada pengetahuan orang tua, hal ini disebabkan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berpotensi mendapatkan peluang



untuk mencari pengetahuannya lebih banyak dibandingkan orang tua yang bekerja sebagai pedagang (Lubis, 2013).

3. Praktik atau tindakan Sikap belum terwujud dalam tindakan, untuk mewujudkan tindakan diperlukan faktor pendukung antara lain yaitu adanya fasilitas.

a. Praktik atau tindakan memiliki beberapa tingkatan sebagai berikut :

- 1) Respons terpinpin Merupakan indikator tingkat pertama dimana seorang responden dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
- 2) Mekanisme Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau juga sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka seseorang tersebut telah mencapai indikator tingkat pertama
- 3) Adopsi Adopsi merupakan suatu praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik. Hal ini bisa diartikan bahwa tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Pengukuran perilaku bisa dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan- kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulanyang lalu (*recall*). Pengukuran perilaku juga bisa dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.



b. Tindakan orang tua Dalam mengawinkan puterinya diusia remaja
Faktor penyebab dari orang tua mengawinkan puterinya di dengan alasan takut anaknya hamil diluar pernikahan akibat pergaulan pergaulan bebas dan juga orang tua menjodohkan anaknya dengan relasinya dengan tujuan untuk memperat tali kekeluargaan (Mubasyaroh, 2016).

c. Peran Orang Tua serta keluarga

- 1) Peran ayah Sebagai kepala keluarga dalam rumah tangga, sebagai pencari nafkah, memberikan pendidikan, perlindungan dan juga rasa aman.
- 2) Peran ibu Peran seorang ibu dalam rumah tangga ialah sebagai pendidik anak-anaknya, mengurus rumah tangga, serta bisa juga membantu suami dalam mencari nafkah tambahan.
- 3) Peran anak Peran anak dalam rumah keluarga ialah melaksanakan psikososial dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental dan juga spiritualnya. Orang tua yang tidak memberikan konseling pada anak perempuan terkait upaya pencegahan kehamilan dan tidak memiliki dukungan financial yang cukup cenderung menikahkan anaknya diusia muda, begitu pula dengan orang tua yang kurang berpendidikan. Hal ini disebabkan oleh pengaruh budaya yang menganggap bahwa anak perempuan sudah cukup matang dan sudah boleh menikah di usia 15 tahun (Hernawan, 2018).



2.8. Konsep Konsumsi

2.8.1. Pengertian

Konsumsi adalah semua kegiatan manusia yang memiliki tujuan untuk mengurangi suatu nilai atau daya guna benda ekonomi, baik berupa barang atau jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan manusia. Konsumsi juga diartikan sebagai cara yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya, dan social.

Frekuensi konsumsi dikelompokkan menjadi 6 yaitu : lebih dari 1 kali per hari ($> 1x$ per hari) artinya bahan makanan dikonsumsi setiap kali makan ; satu kali per hari ($1x$ per hari), bahan makanan dikonsumsi 4 sampai 6 kali per minggu ; tiga kali per minggu ($3x$ per minggu) ; kurang dari $3x$ per minggu ($<3x$ per minggu), bahkan makanan dikonsumsi 1 sampai 2 kali per minggu; kurang kurang dari $1x$ per minggu ($<1x$ per minggu), bahan makanan jarang dikonsumsi dan tidak pernah (Islamiyati AN, 2014).

2.8.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi Makanan

Konsumsi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

a. Faktor Biologis

- 1) Respon terhadap cita rasa makanan Cita rasa makanan memegang peranan penting dalam konsumsi makanan seseorang. Cita rasa meliputi aroma dan persepsi oral terhadap konsumsi makanan seseorang. Survey yang dilakukan oleh *International Food Council Federation* serta *Food Marketing* pada tahun 2009 menyatakan



respon terhadap cita rasa makanan memiliki peringkat pertama sebagai factor yang berperan penting dalam mengonsumsi makanan seseorang.

2) Mekanisme Lapar dan Kenyang

Rasa lapar seringkali dikenal sebagai sensasi yang kuat dan tidak menyenangkan menandakan kebutuhan tubuh untuk mengonsumsi makanan. Rasa lapar disebabkan karena adanya kontraksi lambung yang sudah kosong dan produksi hormon ghrelin serta pengiriman sinyal lapar ke system saraf di otak. Faktor lain yang berhubungan dengan datangnya rasa lapar adalah porsi serta komposisi makanan yang dikonsumsi sebelumnya, cuaca (udara dingin cenderung menyebabkan peningkatan, udara panas cenderung menyebabkan penurunan rasa lapar), aktivitas fisik, dan kelainan fisik serta mental tertentu.

Rasa kenyang merupakan respon fisiologis yang diberikan tubuh ketika seseorang telah mengonsumsi makanan dengan jumlah yang cukup. Rasa kenyang dipengaruhi oleh hormone kolesistokinin. Hormon kolesistokinin mengatur rasa kenyang dengan melakukan adaptasi *afferent automatic signal* terhadap saraf pusat (Satiety, 2008).

b. Faktor Ekonomi

Pendapatan dan Pengeluaran Untuk Membeli Makanan Pendapatan dan jumlah uang yang akan dibelanjakan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan konsumsi makanan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh *Agricultural Outlook United States Departement of*



Agriculture menyatakan bahwa masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah memiliki proporsi pengeluaran tertinggi yang ditujukan untuk konsumsi makanan karena merupakan kebutuhan dasar untuk bertahan hidup yang harus dipenuhi. Hal ini menyebabkan masyarakat dengan golongan pendapatan rendah cenderung mengonsumsi makanan dengan harga yang lebih murah dan tinggi akan kalori. Makanan instan merupakan salah satu pilihan yang sesuai dengan keadaan ini karena harganya yang cenderung murah dan tinggi akan kalori. Masyarakat dengan golongan tingkat pendapatan tinggi memiliki proporsi pengeluaran yang ditujukan untuk konsumsi makanan yang lebih rendah karena telah terpenuhinya kebutuhan untuk mengonsumsi makanan sebagai kebutuhan untuk bertahan hidup paling dasar mendukung mereka untuk menggunakan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan lain yang sifatnya lebih sekunder dan tersier. Keadaan ini mendukung masyarakat dengan golongan pendapatan tinggi untuk tidak hanya mengonsumsi makanan untuk bertahan hidup, namun juga memungkinkan mereka untuk memiliki kesempatan mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan sehat.

c. Faktor Fisik

Asesibilitas Makanan Jarak antara lokasi tempat tinggal seseorang terhadap tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan sehari-hari yang berskala besar dan lengkap berhubungan dengan akses seseorang untuk mendapatkan makanan serta pola konsumsi seseorang. Tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan yang berskala besar lainnya



dikategorikan mudah diakses jika lokasinya kurang dari 1 km dari lokasi tempat tinggal penduduk. Penduduk yang tinggal di daerah yang sulit diakses kendaraan hanya bergantung pada toko-toko lokal terdekat yang tidak menyediakan bahan makanan yang dibutuhkan dalam pola makan yang sehat secara lengkap dan biasanya harga yang ditawarkan lebih tinggi. Tersedianya bahan makanan yang lebih bervariasi dengan harga yang lebih murah meningkatkan kesempatan penduduk untuk mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan sehat.

d. Faktor Sosial

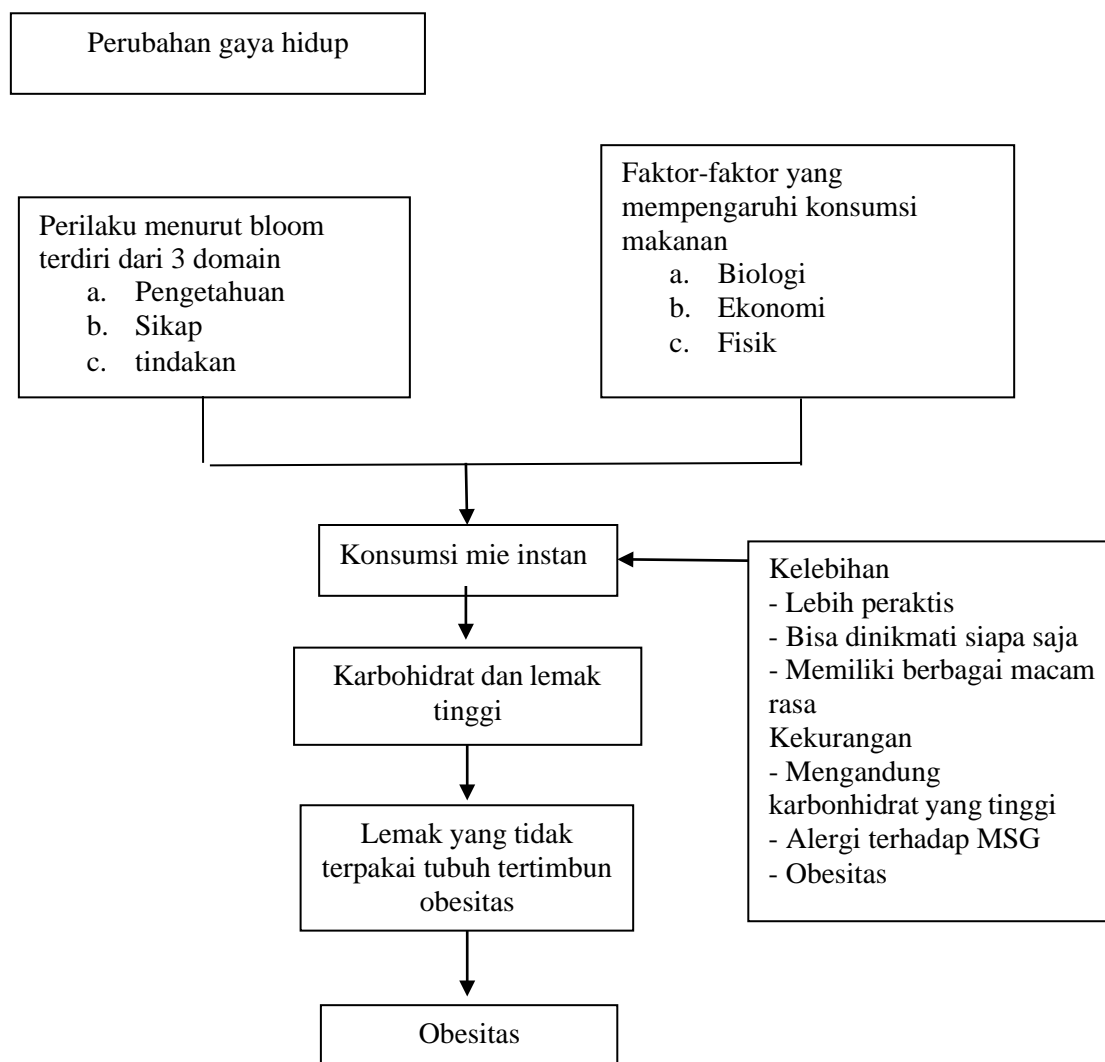
1) *Peer Pressure* Pengaruh teman sebaya/peer pressure dalam kehidupan sehari-hari maupun melalui aktivitas-aktivitas social tertentu mempunyai dampak terhadap pola dan tingkat konsumsi makanan seseorang. Mahasiswa pada umumnya telah memasuki masa remaja akhir dimana erat hubungannya dengan pencarian identitas serta kebutuhan yang tinggi akan kebebasan. Masa-masa ini juga berkaitan dengan kebutuhan akan penerimaan diri dari orang-orang disekitarnya. Remaja memiliki kecenderungan untuk tidak mengonsumsi makanan yang sehat karena takut terlihat aneh di depan teman-temannya.

2) Keterpaparan terhadap Media Masa

Media massa merupakan sumber informasi yang cukup penting dan merupakan sarana untuk melakukan promosi suatu produk makanan tertentu. Pesan yang disampaikan oleh media massa mengenai promosi makanan tertentu berhubungan dengan tingkat konsumsi makanan seseorang (Jones, 2011)



2.9. Kerangka teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Hubungan konsumsi mie instan dengan kejadian obesitas remaja SMA Darul Ulum 1 unggulan BPP-Teknologi Peterongan Jombang