

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 konsep *Healthy Eating* Pada Anak Usia Sekolah

2.1.1 Pengertian *Healthy Eating*

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *pola* diartikan sebagai suatu sistem atau cara kerja dalam melakukan sesuatu. Pola makan sehat (*healthy eating*) dapat dipahami sebagai usaha atau cara seseorang dalam mengatur jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tujuan menjaga kesehatan, mempertahankan status nutrisi, serta mencegah atau membantu proses pemulihan penyakit (Asmin et al., 2021)

Pola makan sehat mencerminkan bagaimana individu memilih dan mengonsumsi makanan sehari-hari, yang meliputi jenis makanan, jumlah konsumsi, serta frekuensi makan. Pola makan merupakan salah satu perilaku kesehatan penting yang dapat memengaruhi status gizi dan kondisi kesehatan secara keseluruhan (R. Wulandari, 2022). Oleh karena itu, kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi remaja berperan besar dalam pembentukan status gizi dan kesehatannya.

2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan pada anak usia sekolah dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal yang berinteraksi dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Aspek internal mencakup kebutuhan gizi anak sesuai umur dan fase pertumbuhan, pengetahuan tentang gizi seimbang, serta kemampuan anak memahami pesan kesehatan. Sedangkan aspek eksternal meliputi peran orang tua dan keluarga dalam penyediaan

makanan sehat, pengaruh teman sebaya, paparan media massa terhadap pilihan makanan, serta kondisi lingkungan tempat tinggal yang menentukan ketersediaan pangan dan jenis makanan yang mudah diakses (Liya Putri et al., 2025).

1. IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut usia merupakan salah satu indikator penting untuk menilai status gizi anak usia sekolah, yang mencerminkan proporsi antara berat badan dan tinggi badan serta menggambarkan apakah seorang anak mengalami kurus, normal, berat badan berlebih, atau obesitas. Hubungan antara IMT dan pola makan pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa status gizi yang tidak seimbang sering berkaitan dengan pola makan yang kurang sehat, sehingga IMT sering digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai dampak pola makan terhadap kesehatan anak (Pri Andini et al., 2025)

Indeks Mass Tubuh (IMT) yaitu. Hasil pengukuran berat dan tinggi badan akan dimasukkan ke dalam rumus IMT, sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Rumus Indeks Masa Tubuh(IMT)

IMT	Kategori
$< 17 \text{ kg/m}^2$	Sangat Kurus
$17 - 18,4 \text{ kg/m}^2$	Kurus
$18,5 - 25 \text{ kg/m}^2$	Normal
$25,1 - 27 \text{ kg/m}^2$	Gemuk
$> 27 \text{ kg/m}^2$	Sangat gemuk/ <i>obese</i>

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Tabel 2. 2 Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT	<u>Berat badan</u>
	Tinggi badan (m) x Tinggi badan

Kategori Indeks Massa Tubuh (*IMT*)

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

2. Usia

Usia merupakan faktor penting yang memengaruhi pola makan, khususnya pada anak usia sekolah yang berada pada rentang usia 6–12 tahun. Pada fase ini, anak mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi, yang dipengaruhi oleh kebutuhan biologis serta faktor lingkungan seperti kebiasaan keluarga, aktivitas fisik, dan akses terhadap makanan sehat (Permatasari et al., 2023).

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor individu yang berperan dalam membentuk pola makan seseorang. Perbedaan biologis, psikologis, dan sosial antara laki-laki dan perempuan memengaruhi kebutuhan energi, preferensi makanan, serta perilaku makan sehari-hari. Secara fisiologis, laki-laki umumnya memiliki massa tubuh dan kebutuhan energi yang lebih besar dibandingkan perempuan, sehingga cenderung mengonsumsi makanan dalam porsi lebih besar dan dengan kandungan energi yang lebih tinggi. Sebaliknya, perempuan cenderung lebih memperhatikan kualitas makanan, nilai gizi, serta aspek berat badan dan bentuk tubuh dalam pemilihan makanan. Perempuan juga menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi dalam memilih makanan sehat serta melakukan pengendalian terhadap asupan makanan dibandingkan laki-laki (Feraco et al., 2024).

4. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang mengenai jenis zat gizi, manfaat makanan sehat, serta dampak pilihan makanan terhadap kesehatan tubuh. Pengetahuan ini berperan penting dalam membentuk perilaku dan pola makan karena menentukan tingkat kesadaran individu dalam memilih sumber makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Sari et al., 2023)

Pengetahuan gizi berperan dalam pola makan dengan berinteraksi bersama faktor aktivitas fisik, kebiasaan keluarga, dan lingkungan

sosial, di mana individu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih selektif dalam memilih makanan dan menghindari konsumsi berlebih makanan tinggi gula, garam, dan lemak (Rahmawati et al., 2021)

5. Keyakinan, Nilai, Norma

Nilai dan norma sosial merupakan faktor lingkungan penting dalam membentuk pola makan anak usia sekolah karena menjadi pedoman perilaku yang dipelajari anak dari keluarga, teman sebaya, dan budaya setempat. Norma tentang makan memengaruhi perilaku konsumsi anak karena anak cenderung menyesuaikan diri dengan kebiasaan kelompok agar diterima secara sosial. *Perceived eating norms*, yaitu keyakinan anak terhadap kebiasaan makan teman sebayanya, terbukti memengaruhi pilihan makanan anak, di mana anak lebih cenderung mengonsumsi sayuran ketika mereka percaya bahwa teman seusianya juga melakukan hal yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa norma sosial dapat mendorong perilaku makan sehat melalui pengaruh sosial informasional (Robinson, E., & Sharps, 2017).

6. Kebutuhan Fisiologis Tubuh

Kebutuhan fisiologis tubuh merupakan faktor internal yang mendasar dalam menentukan pola makan seseorang. Secara biologis, tubuh manusia memerlukan asupan energi dan zat gizi esensial, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, untuk menunjang proses metabolisme, pertumbuhan, aktivitas fisik,

serta pemeliharaan fungsi organ tubuh. Pemenuhan kebutuhan fisiologis tersebut menjadi dasar munculnya perilaku makan, karena tubuh akan memberikan sinyal lapar ketika terjadi defisit energi dan zat gizi, serta sinyal kenyang ketika kebutuhan tersebut telah terpenuhi (Levitsky et al., 2022).

Pengaturan pola makan secara fisiologis dikendalikan oleh interaksi sistem saraf pusat dan hormonal, khususnya hormon ghrelin yang merangsang nafsu makan dan leptin yang memberikan sinyal kenyang, sehingga memengaruhi frekuensi makan, porsi, dan asupan energi individu (Garutti et al., 2024).

7. Body Image

Body image atau citra tubuh adalah persepsi dan penilaian individu terhadap bentuk, ukuran, dan penampilan tubuhnya sendiri. Pada anak usia sekolah (6–12 tahun), *body image* mulai terbentuk karena meningkatnya interaksi sosial, paparan media, dan perbandingan dengan teman sebaya, sehingga dapat memengaruhi sikap dan perilaku makan sehari-hari. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang memiliki *body image* negatif misalnya merasa tubuhnya terlalu gemuk atau terlalu kurus cenderung mengalami perubahan dalam kebiasaan makannya, seperti konsumsi makanan tidak seimbang, pembatasan makan, atau makan sebagai respons emosional terhadap tekanan sosial (S. Wulandari et al., 2024).

Studi di Indonesia menunjukkan bahwa persepsi tubuh pada anak usia sekolah dasar berkaitan dengan pola makan tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji dan camilan tinggi gula, sebagai upaya menyesuaikan diri dengan standar kecantikan dari media sosial dan teman sebaya (Pratama, A., & Hartono, 2025)

8. Konsep Diri

Konsep diri (*self-concept*) adalah gambaran keseluruhan yang dimiliki seseorang tentang dirinya sendiri yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional. Konsep diri terbentuk melalui pengalaman hidup, interaksi sosial, serta evaluasi dan persepsi individu terhadap dirinya sendiri dalam berbagai konteks kehidupan. Individu yang memiliki konsep diri positif umumnya memiliki persepsi yang realistis tentang kemampuan dan citra tubuhnya, sehingga cenderung menjalankan perilaku kesehatan yang adaptif, termasuk dalam memilih pola makan yang sehat dan seimbang. Konsep diri negatif terutama terkait persepsi fisik sering dikaitkan dengan ketidakpuasan terhadap tubuh, yang dapat mendorong perilaku makan tidak sehat, seperti diet ekstrem, pembatasan makan, atau pola makan impulsif (Handhini D et al., 2021)

9. Pemilihan dan Arti Makanan

Pemilihan makanan (*food choice*) merupakan proses yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik dari dalam maupun luar individu. Faktor internal meliputi preferensi rasa, persepsi terhadap kesehatan, kebutuhan

fisiologis, serta pengalaman dan nilai pribadi, sedangkan faktor eksternal mencakup budaya, lingkungan sosial, pengaruh teman sebaya, norma sosial, dan ketersediaan pangan. Pemilihan makanan bukan hanya menjadi respons terhadap rasa lapar, tetapi juga mencerminkan identitas, pengalaman hidup, serta konteks sosial individu dalam menentukan pilihan konsumsi sehari-hari (Caputo, 2020).

Makna makan tidak hanya sebagai pemenuhan kebutuhan biologis, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial. Makan dapat menjadi bagian dari identitas budaya, mempererat hubungan sosial, serta sebagai cara mengekspresikan emosi dan mengatasi stres. Makan juga dipandang sebagai bentuk perawatan diri yang memengaruhi sikap, motivasi, dan pola makan individu dalam kehidupan sehari-hari (Sobal, J., & Bisogni, 2021)

10. Perkembang Psikososial

Perkembangan psikososial merupakan proses perubahan mental, emosional, dan sosial yang memengaruhi cara individu berpikir, merasakan, dan berperilaku, termasuk dalam pembentukan kebiasaan dan pola makan (Santrock, 2021). Setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik psikologis yang berbeda sehingga berdampak pada cara individu memilih dan mengonsumsi makanan. Pada masa anak usia sekolah, perkembangan psikososial ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir logis dan kontrol diri, namun perilaku makan

masih sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, terutama keluarga dan teman sebaya. Anak mulai memahami aturan dan alasan di balik kebiasaan makan, tetapi pola makan yang terbentuk umumnya mencerminkan contoh perilaku orang tua dan kondisi lingkungan sosial sekitarnya (Papalia, D. E.; Martorell, 2021).

11. Kesehatan (Riwayat Kesehatan)

Kondisi kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi pola makan individu karena riwayat penyakit dapat mengubah kebutuhan gizi, nafsu makan, serta kemampuan tubuh dalam menerima dan memanfaatkan zat gizi. Status kesehatan yang terganggu menuntut penyesuaian pola makan agar sesuai dengan kondisi fisiologis dan kebutuhan tubuh (Almatsier.S, 2020). Pengalaman sakit juga memengaruhi persepsi dan sikap terhadap makanan, di mana individu cenderung menghindari makanan tertentu yang diasosiasikan dengan memburuknya kondisi kesehatan. Pada anak usia sekolah pengalaman sakit berulang dapat membentuk pola makan selektif atau ketergantungan pada makanan yang dianggap aman dan memberikan rasa nyaman (Khomsan & Ali, 2021).

12. Tingkat Ekonomi Keluarga

Status sosial ekonomi merupakan faktor sosial yang berpengaruh signifikan terhadap pola makan karena berkaitan dengan tingkat pendapatan, pekerjaan, dan daya beli yang menentukan ketersediaan, kualitas, serta variasi makanan.

Kemampuan ekonomi memengaruhi pemilihan bahan makanan, jumlah asupan, dan kualitas gizi makanan sehari-hari (Almatsier, 2020). Keluarga dengan status ekonomi tinggi umumnya memiliki akses lebih baik terhadap makanan bergizi dan beragam, sedangkan status ekonomi rendah sering dikaitkan dengan konsumsi makanan murah yang padat energi namun rendah zat gizi, sehingga meningkatkan risiko masalah gizi (Musaddik et al., 2022).

13. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial yang berpengaruh terhadap pola makan individu karena berkaitan dengan pengaturan waktu makan, tingkat stres, serta akses terhadap pilihan makanan sehat. Jenis pekerjaan dan sistem kerja, khususnya jadwal kerja tidak teratur seperti kerja shift, dapat mengganggu keteraturan waktu makan sehingga individu cenderung melewatkan waktu makan atau memilih makanan yang praktis namun kurang bergizi. Penelitian menunjukkan bahwa pekerja dengan jadwal kerja tidak teratur memiliki kecenderungan lebih tinggi mengonsumsi makanan cepat saji serta asupan buah dan sayur yang lebih rendah dibandingkan pekerja dengan jam kerja teratur (Tomova et al., 2024).

14. Pendidikan Ibu

Penelitian (Susilawati 2022) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan asupan makanan sehat pada anak, di mana ibu dengan pendidikan lebih tinggi

cenderung menyediakan makanan yang lebih beragam dan bergizi. Penelitian menemukan bahwa pendidikan ibu juga memengaruhi pola pemberian makan anak, di mana ibu berpendidikan lebih tinggi lebih mampu menerapkan pola makan teratur sesuai. Pedoman Gizi Seimbang sehingga menurunkan risiko masalah gizi, sedangkan pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko gizi kurang pada anak usia dini (Rahmah et al., 2025).

15. Pengalaman Individu

Pada anak usia sekolah, pengalaman individu berperan penting dalam pembentukan pola makan karena kebiasaan dan preferensi makan mulai terbentuk dan dapat berlanjut hingga usia selanjutnya. Pengalaman makan di lingkungan keluarga dan sekolah, termasuk jenis makanan yang sering dikonsumsi serta pengalaman positif atau negatif terhadap makanan, memengaruhi sikap dan perilaku makan anak. Anak yang memiliki pengalaman positif terhadap konsumsi makanan sehat cenderung menunjukkan pola makan yang lebih baik, sedangkan paparan makanan tinggi gula, garam, dan lemak sejak dini dapat membentuk kebiasaan makan kurang sehat (Özen et al., 2023). Pengalaman negatif seperti pengendalian makan yang terlalu ketat atau komentar negatif tentang berat badan dapat mengganggu hubungan anak dengan makanan dan meningkatkan risiko perilaku makan tidak sehat, seperti makan berlebihan atau penghindaran makanan tertentu (Verstraeten et al., 2022).

16. Sosial dan Budaya

empat tinggal memengaruhi pola makan anak usia sekolah melalui perbedaan akses makanan, ketersediaan pangan, serta lingkungan konsumsi antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Anak yang tinggal di wilayah perkotaan cenderung memiliki variasi makanan dan akses informasi gizi yang lebih baik dibandingkan anak di pedesaan, meskipun asupan energi anak pedesaan relatif lebih tinggi namun dengan keragaman makanan yang lebih rendah. Perbedaan akses terhadap edukasi gizi dan layanan kesehatan ini berdampak pada kualitas pola makan anak secara keseluruhan (Salsabila et al., 2025).

17. Peran Orang Tua

Peran orang tua merupakan faktor lingkungan keluarga yang berpengaruh besar terhadap pola makan anak usia sekolah melalui penyediaan makanan, pengawasan, serta pembentukan kebiasaan makan sehat. Orang tua berfungsi sebagai model perilaku makan dan pengatur ketersediaan serta aturan konsumsi makanan di rumah, sehingga memengaruhi pilihan dan kebiasaan makan anak. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dan pengawasan orang tua dalam pemilihan makanan sehat berkaitan dengan pola makan yang lebih baik serta menurunkan kecenderungan anak memilih jajanan tidak sehat, sehingga mendukung kesehatan dan perkembangan anak secara optimal (Afriyani Rahmawati et al., 2020)

18. Tempat Tinggal

Tempat tinggal memengaruhi pola makan anak usia sekolah melalui perbedaan akses pangan, ketersediaan makanan, serta lingkungan konsumsi antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Anak di wilayah perkotaan cenderung memiliki variasi makanan dan akses informasi gizi yang lebih baik, sedangkan anak di pedesaan meskipun memiliki asupan energi dan makronutrien yang relatif lebih tinggi, sering menunjukkan keragaman makanan yang lebih rendah sehingga berdampak pada kualitas pola makan. Perbedaan fasilitas, edukasi gizi, dan layanan kesehatan sekolah turut memengaruhi kemampuan anak dalam menerapkan pola makan seimbang (Salsabila et al., 2025).

19. Media Massa

Media massa memiliki peran yang signifikan dalam membentuk pola makan anak usia sekolah, terutama melalui paparan media sosial, iklan digital, dan berbagai konten daring yang menampilkan makanan serta standar tubuh ideal secara visual. Anak yang sering terpapar media massa cenderung dipengaruhi dalam memilih makanan berdasarkan daya tarik visual, rasa, dan popularitas produk, dibandingkan dengan pertimbangan nilai gizi. Kondisi ini berkontribusi terhadap meningkatnya konsumsi makanan olahan dan *ultra-processed* yang tinggi gula dan lemak, serta menurunnya konsumsi makanan sehat seperti buah dan sayur (Sari, P. K., & Syam, 2018)

20. Peran Ibu Pengasuh

Peran ibu atau pengasuh merupakan faktor penting yang memengaruhi pola makan anak usia sekolah melalui penyediaan, pengaturan, dan pengawasan makanan sehari-hari, baik di lingkungan keluarga maupun panti asuhan. Di panti asuhan, pengasuh berperan dalam memastikan keteraturan, kualitas makanan, serta pembentukan kebiasaan makan dan kemandirian anak sesuai prinsip *self-care*. Penelitian menunjukkan bahwa peran pengasuh menjadi faktor dominan dalam membentuk pola makan anak, karena pola asuh makan dan interaksi langsung pengasuh-anak berkontribusi terhadap kualitas pola makan dan status gizi anak (Marini et al., 2025)

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa paparan iklan makanan *ultra-processed* melalui televisi, YouTube, dan media sosial meningkatkan preferensi anak terhadap makanan tinggi gula dan lemak jenuh sehingga menurunkan kualitas pola makan harian anak usia sekolah (Wicaksono et al., 2024).

21. Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan merupakan determinan lingkungan penting yang memengaruhi pola makan anak usia sekolah karena menentukan jenis makanan yang dapat dikonsumsi di rumah maupun di sekolah. Ketersediaan dan keberagaman pangan di rumah berhubungan dengan pola makan dan status gizi anak, di mana keterbatasan pangan dapat mendorong konsumsi makanan

yang tidak seimbang nutrisinya. Selain itu, ketersediaan jajanan tinggi gula dan lemak di lingkungan sekolah turut membentuk pilihan makan anak dan meningkatkan risiko pola makan tidak sehat serta status gizi berlebih (Muhimah, N., & Farapti, 2023)

2.1.3 Klasifikasi *Healthy Eating* Pada Anak Usia Sekolah

Menurut (Najmah, 2022), pola makan dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu pola makan sehat dan pola makan tidak sehat.

1. Pola Makan Sehat

Pola makan sehat merupakan kebiasaan makan yang mencakup konsumsi berbagai jenis makanan bergizi dengan takaran yang seimbang. Pada Anak usia sekolah, penerapan pola makan sehat sangat penting untuk menunjang proses pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan fisik dan mental. Komponen pola makan sehat meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah atau porsi makan.

1) Jenis Makanan

Jenis makanan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan.

1. Makanan pokok: meliputi beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan berbagai produk tepung sebagai sumber karbohidrat utama.
2. Lauk pauk: mencakup lauk hewani (daging, telur, ikan) dan lauk nabati (tempe, tahu) sebagai sumber protein.
3. Sayuran dan buah: berfungsi sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat yang menunjang metabolisme dan kesehatan tubuh.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan menggambarkan berapa kali seseorang mengonsumsi makanan dalam sehari. Frekuensi makan yang dianjurkan terdiri dari makan pagi (sebelum pukul 09.00 WIB), makan siang (pukul 12.00–13.00 WIB), makan malam (pukul 18.00-19.00 WIB),serta makan selingan di antara waktu makan utama,anjuran lain adalah makan dengan porsi kecil tetapi sering,sekitar setiap 2-4 jam, untuk menjang kesetabilan energi. Pada remaja frekuensi makan yang tidak teratur misalnya melewatkan sarapan atau makan malam sering dikaitkan dengan persepsi tubuh yang negatif atau adanya keinginan untuk menurunkan berat badan.

3) Jumlah atau Porsi Makan

Jumlah makanan menunjukkan besar porsi yang dikonsumsi pada setiap waktu makan. Porsi dapat berbeda pada setiap individu, namun beberapa pedoman standar dapat digunakan sebagai acuan, antara lain:

- 1) Makanan pokok: 100 gram nasi atau 50 gram roti tawar.
- 2) Lauk pauk: daging 50 gram, telur 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (dua potong), atau tahu 100 gram (dua potong).
- 3) Sayur: sekitar 100 gram per porsi.
- 4) Buah: 100 gram buah utuh atau 75 gram buah potong.
- 5) Makanan selingan: dikonsumsi di antara waktu makan utama, jumlahnya tidak ditentukan secara ketat, namun dianjurkan tetap dalam batas sehat.

6) Minuman: kebutuhan cairan umumnya 2 liter per hari (sekitar 5 gelas air putih)

2. Pola makan tidak sehat

Pola makan yang tidak sehat merupakan kebiasaan makan yang buruk seperti mengonsumsi makanan yang tidak sehat. Pola makan yang buruk dapat berisiko terhadap kesehatan tubuh pada setiap individu, beberapa pola makan yang tidak sehat yaitu seperti :

- 1) Melewatkan sarapan
- 2) Terlalu banyak mengonsumsi minuman atau makanan manis
- 3) Terlalu sering mengonsumsi makanan instan (*junk food*), kopi, minuman beralkohol, serta kurang mengonsumsi sayur dan buah.

Sedikit atau banyak.

2.1.4 Komponen *Healthy Eating*

Pola makan yang dibedakan menjadi tiga komponen yaitu sebagai berikut (Kawatu, N., & Purba, 2022):

- 1) Jenis makan merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari. Membiasakan makan-makanan yang beraneka ragam adalah prinsip pertama dari gizi seimbang yang universal, bahan makanan yang dikonsumsi oleh remaja sangat beragam. Setiap manusia membutuhkan makanan yang bervariasi atau beraneka ragam karena tidak ada satu pun makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Jenis makanan meliputi makanan pokok yang dikonsumsi setiap kali terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan

pokok adalah sumber makanan utama bagi masyarakat yang tinggal di Indonesia dimana setiap daerah memiliki makanan utama yang berbeda-beda seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

- 2) Frekuensi makan mengacu pada seberapa sering orang makan dalam sehari, termasuk sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan selingan. Sedangkan berdasarkan frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan (utama dan selingan) dalam sehari. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari 21 hari baik kualitatif dan kuantitatif, makanan secara alami diproses di dalam tubuh melalui saluran pencernaan dari mulut ke usus kecil. (Menurut Suhardjo dalam Amaliyah 2021) frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan dalam sehari. Adapun penilaian frekuensi makanan antara lain: Sering dimakan (1x sehari), Dimakan secara teratur (4-6 kali/ minggu), Biasa dimakan (3 kali per minggu), Kadang-kadang dimakan (1-2 kali per minggu), Jarang dimakan
- 3) Jumlah makan, berkaitan dengan banyaknya makanan yang di makan dalam setiap individu dalam kelompok. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan.

2.1.5 Dampak *Healthy Eating* yang Tidak Sehat.

Menurut (James, 2019), bahwa dampak dari pola makan yang tidak sehat yaitu :

1. Gangguan Pencernaan Pola makan yang tidak sehat atau tidak teratur akan mengakibatkan lambung sulit beradaptasi, bila hal ini berlangsung secara terus menerus akan terjadi kelebihan asam lambung sehingga dapat mengakibatkan mukosa lambung teriritasi dan terjadilah peradangan. Salah satu gangguan pencernaan yang paling sering ditemui akibat pola makan yang tidak sehat yaitu gastritis.
2. Dampak Pada Kesehatan Mental Kebiasaan makan yang tidak sehat juga dikaitkan dengan perkembangan gangguan kesehatan mental seperti depresi kecemasan, dan stres. Mengonsumsi gula dan lemak jenuh dalam jumlah tinggi dapat memiliki efek buruk pada fungsi otak dan 20 menyebabkan penurunan kognitif dan gangguan mood. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat dapat berdampak negatif pada pola tidur, yang menyebabkan insomnia dan kelelahan yang memperburuk masalah kesehatan mental. Terlalu banyak makanan yang tidak sehat juga dapat menyebabkan perasaan bersalah, malu, dan harga diri yang rendah.

2.1.6 Alat Ukur *Healthy Eating*

Food Frequency Questionnaire (FFQ) adalah untuk menilai asupan makanan jangka panjang (*habitual intake*) individu. Willett menekankan bahwa dalam studi epidemiologi gizi, asupan makanan rata-rata dalam periode waktu yang lama (minggu, bulan, atau tahun) memiliki korelasi yang lebih kuat terhadap status kesehatan dan perkembangan kondisi psikologis tertentu dibandingkan dengan asupan makanan pada satu hari

spesifik. Filosofi dasar yang dikembangkan oleh Willett dalam instrumen ini adalah bahwa variasi asupan zat gizi antar individu lebih banyak ditentukan oleh frekuensi konsumsi makanan tertentu daripada variasi dalam ukuran porsi. Oleh karena itu, FFQ dirancang untuk mengklasifikasikan individu berdasarkan peringkat asupan zat gizi mereka (Willett & Walter C., 2013).

Interpretasi skor ini harus didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi. Jika nilai ini berada diatas median populasi maka skor konsumsi pangan baik. Keterangan Skor menurut (Widajanti, 2014) adalah:

- 1) A (sering sekali dikonsumsi) = lebih dari 1 kali sehari (tiap kali makan), skor = 5
- 2) B (sering dikonsumsi) = 1 kali sehari (4-6 kali seminggu), skor = 4
- 3) C (biasa dikonsumsi) = tiga kali seminggu, skor = 3
- 4) D (kadang-kadang dikonsumsi) = kurang dari tiga kali seminggu (1-2 kali seminggu), skor = 2
- 5) E (jarang dikonsumsi) = kurang dari satu kali seminggu, skor = 1
- 6) F (tidak pernah), skor = 0 .

Keterangan Hasil:

1. Baik, bila skor $\geq$ median
2. Kurang, bila skor $<$ median

2.2 konsep *Body Image*

2.2.1 Pengertian *Body Image*

Body image (citra tubuh) adalah gagasan multifaset yang meliputi pikiran, perasaan, dan persepsi individu tentang tubuhnya sendiri. Ini bukan hanya tentang bagaimana seseorang terlihat secara fisik, tetapi juga bagaimana mereka merasakan dan memikirkan penampilan mereka. Mengungkapkan body image adalah konstruk psikologis yang kompleks dan dinamis, hal ini dapat berubah sepanjang waktu dan dipengaruhi oleh sejumlah variabel internal dan eksternal (Putri et al., 2020).

body image (citra tubuh) adalah sebagai pikiran, perasaan, dan persepsi individu mengenai penampilan fisiknya. Penilaian subjektif terhadap ukuran, bentuk, dan penampilan tubuh seseorang (Grogan, 2021). Body image merupakan gambaran tentang tubuh yang mencakup persepsi kita terhadap tubuh dari berbagai sudut pandang, emosi, ide, dan perilaku, menurut (Cash, T. F., & Pruzinsky, 2002) di dalam Reflin & Wahyuni (2024).

2.2.2 Faktor – faktor Yang mempengaruhi

Citra tubuh (*body image*) dipengaruhi oleh berbagai aspek yang kompleks dan saling terkait. Memahami faktor-faktor ini sangat penting untuk menemukan penyebab munculnya citra tubuh negatif serta mengembangkan intervensi yang tepat (Rachman et al., 2022).

1. Media dan budaya

Media massa dan media sosial memiliki pengaruh besar terhadap standar daya tarik dan kecantikan di masyarakat. Paparan terus-menerus terhadap gambar tubuh “sempurna” melalui majalah, televisi, film, dan media sosial dapat membentuk cara seseorang menilai tubuhnya sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa melihat gambar tubuh ideal secara berulang dapat meningkatkan ketidakpuasan tubuh, terutama pada remaja dan dewasa muda (Nurwulan et al., 2023).

2. Keluarga dan teman sebaya

Pendapat dan komentar dari keluarga maupun teman sebaya sangat memengaruhi cara seseorang melihat tubuhnya. Misalnya, komentar negatif dari orang tua mengenai berat badan anak dapat memicu terbentuknya body image yang negatif pada anak tersebut (Smolak, 2011).

3. Pengalaman pribadi

Pengalaman masa lalu, terutama pada masa kanak-kanak dan remaja, dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap body image. Pengalaman seperti bullying terkait penampilan, perlakuan tidak menyenangkan, atau trauma fisik dapat menyebabkan seseorang memiliki persepsi negatif terhadap tubuhnya (Smolak, 2011).

4. Faktor psikologis

Kondisi kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, atau gangguan makan dapat memengaruhi cara seseorang menilai tubuhnya. Sebaliknya, body image negatif juga dapat memperburuk kondisi psikologis tersebut.

Hal ini menciptakan hubungan dua arah yang dapat memperburuk kondisi mental maupun persepsi terhadap tubuh.

5. Faktor genetik dan biologis

Genetika memengaruhi banyak aspek penampilan fisik seperti tinggi badan, bentuk tubuh, struktur tulang, dan kecenderungan berat badan. Perubahan hormonal selama pubertas juga dapat memengaruhi cara seseorang memandang tubuhnya, terutama ketika perubahan tersebut tidak sesuai dengan standar sosial atau budaya yang ada (Grogan, 2021).

6. Norma budaya dan sosial

Standar kecantikan berbeda-beda antar budaya dan dapat berubah seiring waktu. Norma budaya ini memengaruhi cara individu menilai penampilan mereka. Misalnya, beberapa budaya menganggap tubuh berisi sebagai tanda kesehatan dan kemakmuran, sedangkan budaya lain menganggap tubuh kurus sebagai standar ideal (Grogan, 2021).

7. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap body image. Individu dari keluarga dengan kondisi ekonomi lebih baik biasanya memiliki akses lebih mudah terhadap fasilitas seperti diet, olahraga, perawatan kulit, hingga prosedur kecantikan. Akses ini dapat mempengaruhi cara mereka menilai dan merawat tubuhnya (Grogan, 2021).

2.2.3 Aspek Body Image

Menurut (Cash, T. F., & Pruzinsky, 2002) di dalam (Malasari et al., 2020) :

1. Evaluasi penampilan (*appearance evaluation*), yaitu suatu pengukuran yang menggolongkan ciri-ciri tubuh sebagai memuaskan atau kurang memuaskan.
2. Orientasi penampilan (*appearance orientation*), yaitu fokus seseorang untuk berpenampilan menarik dan upayanya untuk memperbaiki atau mempercantik
3. Kepuasan terhadap area tubuh (*body areas satisfaction*), yaitu untuk mengukur kepuasan seseorang dengan wajah, rambut, dan bagian tubuh lainnya, serta lengan, bahu, dada, bagian tengah, perut, dan penampilan umum.
4. Kecemasan kelebihan berat badan (*overweight preoccupation*), yang mencakup Bagaimana individu memandang dan mengukur berat badan mereka, yang bervariasi dari berat badan kurang hingga sangat gemuk. obesitas.
5. Persepsi ukuran tubuh (*self-classified weight*), yaitu termasuk kesadaran pribadi tentang berat badan, kebiasaan makan, dan kekhawatiran tentang.

2.2.4 Dampak Body Image

Body image memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental seseorang. Persepsi dan perasaan tentang tubuh dapat mempengaruhi berbagai aspek kesejahteraan psikologis, mulai dari harga diri hingga risiko gangguan mental yang lebih serius. Penelitian (Wulandari, S., & Sulistiani, 2021),

memperlihatkan berbagai dampak body image terhadap kesehatan mental, sebagai berikut ini:

1. Dampak positif Body image yang positif dapat memberikan berbagai manfaat bagi kesehatan mental, antara lain:
 - 1) Peningkatan self esteem dan kepercayaan diri: Individu dengan body image positif biasanya memiliki self esteem dan kepercayaan diri yang lebih besar dalam berbagai konteks sosial.
 - 2) Kesejahteraan psikologis: Body image positif dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang baik, termasuk kebahagiaan dan kesejahteraan yang lebih besar.
 - 3) Ketahanan terhadap stres: Orang dengan body image positif umumnya lebih mampu mengatasi stres dan tekanan hidup sehari-hari.
 - 4) Hubungan interpersonal yang lebih baik: Hubungan mereka dengan orang lain umumnya lebih baik dan lebih memuaskan, karena tidak terhambat oleh kekhawatiran berlebihan tentang penampilan.
 - 5) Perilaku kesehatan yang positif: Body image positif sering dikaitkan dengan perilaku kesehatan yang lebih baik, seperti pola makan seimbang dan olahraga teratur yang dimotivasi oleh keinginan untuk menjaga kesehatan, bukan karena ketidakpuasan dengan penampilan.
2. Dampak negatif mental:
 - 1) Dengan perilaku kesehatan yang lebih baik, seperti pola makan seimbang dan olahraga teratur yang dimotivasi oleh keinginan untuk menjaga kesehatan, bukan karena ketidakpuasan dengan penampilan. Body image negatif dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan Depresi dan

kecemasan: Body image negatif sering dikaitkan dengan peningkatan risiko depresi dan gangguan kecemasan. Ketidakpuasan yang terus-menerus dengan penampilan dapat menyebabkan perasaan sedih, putus asa, dan cemas.

- 2) Gangguan makan: Seperti bulimia nervosa dan anoreksia nervosa sangat terkait dengan citra tubuh yang negatif. Kebiasaan makan yang tidak sehat dan berbahaya dapat disebabkan oleh ketidakpuasan terhadap ukuran dan bentuk tubuh.
- 3) Self harm (Menyakiti Diri Sendiri): Dalam kasus yang ekstrem, body image negatif dapat berkontribusi pada perilaku melukai diri sendiri sebagai cara untuk mengatasi emosi negatif atau sebagai bentuk hukuman terhadap tubuh yang dianggap tidak sempurna.
- 4) Isolasi sosial: Individu dengan body image negatif mungkin menghindari interaksi sosial atau situasi di mana tubuh mereka mungkin menjadi fokus perhatian, yang dapat menyebabkan isolasi dan kesepian.
- 5) Gangguan dismorfik tubuh: Body image yang sangat negatif dapat berkembang menjadi gangguan dismorfik tubuh, di mana seseorang menjadi sangat terobsesi dan tertekan oleh kekurangan yang dirasakan dalam penampilan mereka. di sekolah atau tempat kerja.
- 6) Penurunan kinerja akademik atau profesional: Kekhawatiran yang berlebihan tentang penampilan dapat mengganggu konsentrasi dan kinerja
- 7) Perilaku berisiko: Beberapa individu mungkin terlibat dalam perilaku berisiko seperti penggunaan steroid atau prosedur kosmetik yang tidak aman dalam upaya untuk mengubah penampilan mereka.

- 8) Gangguan tidur: Stres dan kecemasan terkait body image dapat menyebabkan gangguan tidur, yang pada gilirannya dapat memperburuk masalah kesehatan mental.

Hubungan antara body image dan kesehatan mental bersifat dua arah. Sementara body image negatif dapat menyebabkan masalah kesehatan mental, persepsi seseorang tentang fisiknya juga dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental yang ada sebelumnya.

2.2.5 Alat ukur *body image*

Body Shape Questionnaire (BSQ-34) merupakan instrumen psikometrik yang dikembangkan oleh (Cooper et al., 1987) untuk mengukur tingkat ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh (*body dissatisfaction*). Instrumen ini secara khusus mengevaluasi pengalaman subjektif individu terkait fenomena *feeling fat*, kekhawatiran terhadap berat badan, serta dampak psikologis dari persepsi bentuk tubuh terhadap aktivitas sehari-hari. Dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, BSQ-34 banyak digunakan sebagai alat skrining untuk mengidentifikasi adanya distorsi citra tubuh yang berpotensi memicu perilaku makan menyimpang. BSQ-34 bersifat multidimensional karena mencakup aspek kognitif, seperti pikiran negatif terhadap tubuh; aspek afektif, seperti perasaan malu atau cemas; serta aspek perilaku, seperti kecenderungan menghindari situasi yang memperlihatkan bentuk tubuh.

BSQ-34 terdiri dari 34 butir pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan Skala Likert 6 poin : tidak pernah 1, jarang 2, kadang-kadang 3, sering 4, sangat sering 5, selalu 6.

Berdasarkan norma penilaian yang ditetapkan oleh Cooper et al. (1987), tingkat kekhawatiran individu terhadap bentuk tubuh dikelompokkan ke dalam empat kategori:

1. 32-38: body image positif
2. 39-51 : gangguan body image ringan
3. 52-66 : gangguan body image sedang
4. ≥ 67 : gangguan body image berat

2.3 konsep Anak Sekolah

2.3.1 Pengertian Usia Anak Sekolah

Anak usia sekolah terutama tingkat sekolah dasar adalah anak-anak yang berusia minimal 6 tahun hingga 12 tahun. Siswa sekolah dasar adalah anak-anak yang berusia 6-12 tahun. Anak sekolah menurut definisi WHO (World Health Organization) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia masa sekolah dasar anak pada umumnya adalah berusia 7-12 tahun (Indah Permatasari et al., 2023). Anak pada usia ini sering disebut juga dengan masa kanak-kanak akhir, pada masa ini anak bisa dikatakan sudah cukup matang untuk masuk ke sekolah dasar. Anak pada kelompok usia 6-9 tahun lebih banyak bermain di luar, sehingga aktivitas anak, pengaruh teman sebaya, tawaran makanan jajanan, dan risiko terpapar penyakit infeksi juga menjadi tinggi (Hamzah et al., 2020)

2.3.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Anak mempunyai ciri yang khas yaitu selalu bertumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Pertumbuhan merupakan bertumbuhnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular yang mengakibatkan ukuran fisik dan struktur tubuh bertambah sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan. Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi yang lebih kompleks pada kemampuan gerak halus, gerak kasar, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terbagi dalam faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor eksternal terdiri dari faktor prenatal, faktor persalinan, dan faktor pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Definisi lain dari tumbuh kembang adalah pertumbuhan yang merupakan perubahan kuantitatif dari ukuran tubuh maupun komponennya seperti peningkatan jumlah struktur, jaringan, maupun sel. Perkembangan merupakan pola teratur yang berhubungan dengan kematangan, proses, dan pengalaman sehingga terjadi perubahan pikiran, perilaku, perasaan, atau struktur (Pratiwi et al., 2021). menambahkan faktor internal yang mempengaruhi tumbuh kembang adalah kelainan kromosom. 10 Seorang anak memerlukan perhatian khusus untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan ketika fungsi organ dan sistem syaraf meningkat, sehingga apabila terjadi masalah pada keduanya akan menghambat tumbuh kembang anak (Mansur, 2018). Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli, maka dapat diketahui bahwa pertumbuhan merupakan perubahan dari ukuran sel dan jaringan sehingga mempengaruhi struktur dan ukuran tubuh yang dapat diukur, sedangkan perkembangan merupakan perubahan tubuh secara teratur yang dipengaruhi oleh kematangan dan proses sehingga penambahan fungsi tubuh lebih kompleks pada kemampuan yang dimiliki. Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur dan saling berkaitan serta berkesinambungan sejak konsepsi hingga dewasa sehingga tumbuh kembang anak perlu dipantau di setiap periodenya karena pada tiap periode ini anak akan menunjukkan tumbuh kembang yang berbeda. Tumbuh kembang manusia dipengaruhi oleh proses perubahan yang membentuk fisik dan fungsi tubuh ((Kementerian Kesehatan RI, 2016); (Pratiwi et al., 2021)). menyebutkan aspek perkembangan yang perlu dipantau pada ini meliputi :

1. Gerak kasar atau motorik kasar yang merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti berdiri, duduk, dan lain sebagainya. Gerak halus atau motorik halus yang merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang melibatkan otot-otot kecil, tetapi tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti menjimpit, menulis, 11 mengamati sesuatu, dan sebagainya.

2. Kemampuan bicara dan bahasa yang menjadi aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam merespon komunikasi, bicara, suara, maupun mengikuti perintah.
3. Sosialisasi dan kemandirian yang berkaitan dengan kemampuan kemandirian anak seperti berpisah dengan ibu/pengasuh, berinteraksi dengan lingkungannya, atau bahkan bisa melakukan hal-hal sederhana dalam aktivitas sehari-hari seperti makan dan bermain.

2.3.3 Perkembangan Anak Usia Sekolah

Periode rentang kehidupan dibagi ke dalam delapan periode (Papalia et al., 2015), yang meliputi periode pranatal, bayi dan toddler, kanak-kanak awal, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa madya, dan dewasa akhir. Berikut akan diuraikan secara khusus perkembangan anak dari masa pranatal hingga remaja :

1. Periode Pranatal: dari konsepsi hingga lahir Periode ini berlangsung kurang lebih sembilan bulan di dalam kandungan. Pada periode ini, perkembangan berlangsung paling cepat, diawali dari satu sel organisme hingga berkembang menjadi janin dengan kapasitas-kapasitas yang penting untuk menyesuaikan diri dengan dunia di sekitarnya.
2. Periode bayi dan toddler: dari lahir hingga usia 18 – 24 bulan. Periode bayi adalah masa ketika seseorang tergantung secara ekstrim pada orang dewasa untuk pemenuhan kebutuhan dasarnya, seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, dan afeksi. Pada masa ini ikatan yang erat dengan orang lain terbentuk untuk pertama kali. Periode

bayi berlangsung kurang lebih selama satu tahun pertama kehidupan. Masa selanjutnya, disebut sebagai rentang periode toddler. Pada periode ini, seorang anak mulai mengembangkan otonomi sejalan dengan kemampuannya untuk berbicara dan melakukan mobilitas. Bagaimanapun mereka tetap membutuhkan orang tua dan pengasuh untuk menyediakan lingkungan yang aman bagi mereka dalam melakukan berbagai hal.

3. Periode kanak-kanak awal: berlangsung sekitar usia 2 hingga 6 tahun.

Periode kanak-kanak awal sering pula disebut sebagai periode prasekolah. Pada periode ini tubuh menjadi lebih panjang dan lebih ramping. Keterampilan motor juga menjadi lebih baik. Anak-anak pada periode ini lebih mampu mengontrol diri dan mengurus dirinya sendiri. Mereka juga mengembangkan keterampilan kesiapan sekolah (seperti kemampuan mengikuti instruksi, mengenal huruf), dan menghabiskan banyak waktunya untuk bermain bersama teman. Hal tersebut didukung pula oleh perkembangan berpikir dan bahasa yang luar biasa pada masa ini.

4. Periode usia sekolah: berlangsung sekitar usia 6 hingga 11 tahun. 9 anak mulai mengalami perkembangan kognitif, sosial, dan emosional yang signifikan. Anak belajar memahami lingkungan yang lebih luas, mengembangkan kemampuan berpikir logis, serta mulai membentuk konsep diri, termasuk persepsi terhadap tubuhnya (*body image*). Pada rentang usia 9–12 tahun, yang termasuk dalam akhir masa usia sekolah, anak mulai lebih sadar terhadap penampilan fisiknya. Hal ini

dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perbandingan dengan teman sebaya, komentar dari lingkungan, serta paparan media.

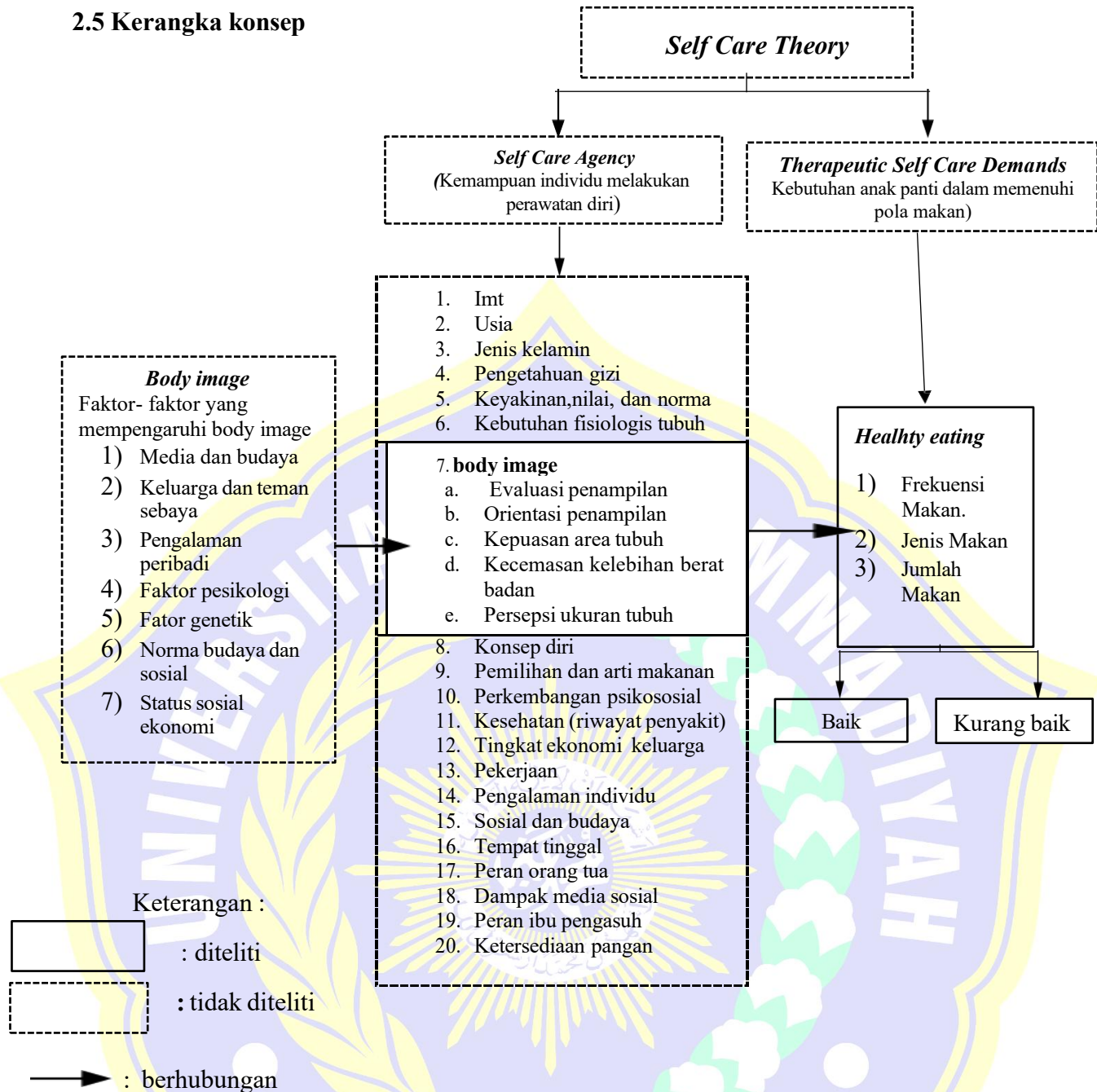
Perkembangan *body image* pada anak usia sekolah merupakan tahap awal yang penting sebelum memasuki masa remaja. Pada fase ini, anak mulai menilai apakah bentuk dan ukuran tubuhnya sesuai dengan standar yang dianggap ideal. Apabila anak memiliki *body image* yang positif, maka ia cenderung menerima kondisi tubuhnya, memiliki kepercayaan diri yang baik, serta lebih mampu menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk pola makan sehat (*healthy eating*). Sebaliknya, *body image* yang negatif dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap tubuh, yang berpotensi memunculkan perilaku makan yang tidak sehat, seperti melewati waktu makan, diet tidak seimbang, atau konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

5. Periode remaja : Periode remaja berlangsung pada usia 11 hingga 18 tahun dan merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai dengan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial. Masa ini dimulai sejak pubertas dan dapat berakhir pada usia 18 hingga 20 tahun, dengan pembagian menjadi remaja awal dan remaja akhir (Agustriyana & Suwanto, 2017). Pubertas ditandai oleh pertumbuhan fisik yang pesat, perubahan bentuk tubuh, serta kematangan seksual, disertai perkembangan kognitif yang semakin abstrak dan idealis. Pada tahap ini, remaja mulai mengembangkan kemandirian serta membentuk identitas diri.

Perubahan fisik selama pubertas berperan penting dalam pembentukan *body image*. Remaja cenderung lebih memperhatikan penampilan fisik, yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal seperti media, teman sebaya, dan keluarga. *Body image* yang positif mendukung kepercayaan diri, sedangkan *body image* negatif dapat menimbulkan ketidakpuasan tubuh, rendahnya harga diri, serta perilaku tidak sehat seperti pola makan tidak teratur (*unhealthy eating*). Oleh karena itu, masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan *body image* yang sehat.



2.5 Kerangka konsep



Gambar 2. 1 kerangka konsep penelitian hubungan body image dengan healty eating pada usia anak sekolah panti asuhan aisiyah muhammadiyah surabaya

Penejelasan Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disusun berdasarkan teori *Dorothea Orem* melalui *Self Care Theory Orem*, yang menyatakan bahwa individu memiliki kemampuan merawat diri (*self care agency*) untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri (*therapeutic self care demands*) guna mempertahankan kesehatan. Dalam penelitian ini, anak usia sekolah di panti asuhan dipandang sebagai individu yang sedang mengembangkan kemampuan tersebut, khususnya dalam perilaku pola makan sehat (*healthy eating*). *Self care agency* direpresentasikan melalui *body image* sebagai variabel utama, yang mencakup evaluasi dan persepsi terhadap tubuh, seperti kepuasan penampilan, orientasi penampilan, serta persepsi ukuran tubuh. *Body image* yang positif akan mendukung kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait perawatan diri, termasuk dalam pengaturan pola makan.

Body image dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu media dan budaya, keluarga dan teman sebaya, pengalaman pribadi, faktor psikologis, genetik, norma sosial, serta status sosial ekonomi. Faktor-faktor tersebut membentuk persepsi tubuh yang selanjutnya memengaruhi perilaku makan. Adapun *therapeutic self care demands* diwujudkan dalam *healthy eating*, yang diukur melalui frekuensi, jenis, dan jumlah makanan. Dalam kerangka ini, *body image* sebagai bagian dari *self care agency* berhubungan dengan *healthy eating* sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan perawatan diri, yang pada akhirnya menentukan kondisi kesehatan anak (sehat atau tidak sehat). Variabel lain seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan gizi, dan lingkungan juga berpengaruh, namun tidak diteliti dalam penelitian ini

2.6 hipotesis penelitian

H1:

Ada hubungan antara Persepsi citra tubuh dengan dengan heatly eating(pola makan) pada remaja panti asuhan

H0 :

Tidak ada hubungan antara Persepsi citra tubuh dengan heatly eating(pola makan) pada remaja panti asuhan

