

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anemia

a. Definisi Anemia

Anemia merupakan keadaan ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah nilai normal sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh menjadi menurun.¹ Hemoglobin merupakan komponen utama dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh. Apabila kadar hemoglobin menurun, maka suplai oksigen ke jaringan tubuh menjadi tidak optimal dan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Pada remaja putri, anemia ditetapkan apabila kadar hemoglobin <12 g/dL sesuai standar *World Health Organization* untuk perempuan usia ≥ 15 tahun.¹ Kondisi anemia pada remaja putri dapat menimbulkan gejala seperti mudah lelah, pusing, lemah, pucat, penurunan konsentrasi belajar, serta menurunkan kebugaran dalam melakukan aktivitas sehari-hari.¹⁹

Anemia pada remaja putri paling banyak disebabkan oleh anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan kondisi ketika tubuh mengalami kekurangan zat besi sehingga proses pembentukan hemoglobin menjadi terganggu.²⁰ Zat besi merupakan komponen penting dalam sintesis hemoglobin yang berfungsi mengikat dan mengangkut oksigen dalam darah. Apabila asupan zat

besi tidak mencukupi, maka produksi hemoglobin akan menurun sehingga jumlah oksigen yang diedarkan ke jaringan tubuh menjadi tidak optimal. Pada masa remaja, kebutuhan zat besi meningkat karena terjadi percepatan pertumbuhan dan peningkatan volume darah. Selain itu, remaja putri mengalami kehilangan zat besi melalui menstruasi setiap bulan sehingga kebutuhan zat besi menjadi lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Kondisi tersebut menyebabkan remaja putri lebih rentan mengalami anemia defisiensi besi, terutama apabila disertai pola makan yang kurang baik, perilaku diet yang tidak tepat, rendahnya konsumsi makanan sumber zat besi, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD).^{21,20}

Kejadian anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor biologis maupun faktor perilaku. Faktor biologis meliputi meningkatnya kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan, menstruasi, dan status gizi yang kurang baik. Sementara itu, faktor perilaku meliputi pola makan yang tidak seimbang, kebiasaan melewatkan waktu makan, rendahnya konsumsi sumber protein dan zat besi, serta kepatuhan konsumsi TTD yang masih rendah. Remaja putri yang menjalani perilaku diet tidak sehat cenderung memiliki asupan zat gizi yang kurang sehingga berisiko mengalami anemia. Selain itu, status gizi yang kurang baik juga dapat memengaruhi cadangan zat besi dalam tubuh dan proses pembentukan hemoglobin. Oleh karena itu, anemia pada remaja putri tidak hanya dipengaruhi

oleh kondisi fisiologis, tetapi juga berkaitan dengan perilaku kesehatan dan pola makan sehari-hari.^{22,21}

Diagnosis anemia umumnya dilakukan melalui pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan pemeriksaan darah sebagai indikator utama status anemia. Pengukuran kadar hemoglobin merupakan metode yang paling umum digunakan dalam kajian klinis maupun epidemiologis karena bersifat objektif, mudah dilakukan, dan direkomendasikan oleh *World Health Organization* sebagai standar penentuan anemia pada remaja.²³ Berdasarkan kadar hemoglobin, anemia pada remaja putri diklasifikasikan menjadi tidak anemia apabila kadar Hb ≥ 12 g/dL, anemia ringan apabila kadar Hb 11,0–11,9 g/dL, anemia sedang apabila kadar Hb 8,0–10,9 g/dL, dan anemia berat apabila kadar Hb $< 8,0$ g/dL.²³ Klasifikasi tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat keparahan anemia serta memudahkan penentuan status anemia pada remaja putri.

Selain kadar hemoglobin, status gizi juga menjadi indikator penting yang berkaitan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Salah satu indikator status gizi yang sering digunakan adalah indeks massa tubuh (IMT). IMT menggambarkan keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan yang mencerminkan kecukupan asupan energi dan zat gizi dalam jangka waktu tertentu. Remaja putri dengan IMT rendah cenderung memiliki asupan zat gizi yang kurang, termasuk zat besi dan protein yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin.

Meskipun demikian, IMT rendah bukan merupakan tanda anemia, melainkan faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya anemia. Oleh karena itu, pengukuran IMT dalam penelitian ini digunakan sebagai variabel luar untuk melihat hubungannya dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Pada penelitian ini, pembahasan anemia difokuskan pada remaja putri yang menjadi salah satu kelompok rentan mengalami anemia.²⁴ Berikut merupakan klasifikasi anemia menurut kelompok umur:

Tabel 2 Klasifikasi Anemia

Sumber: World Health Organization, 2024

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Perempuan tidak hamil (≥15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Ibu hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0

b. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala anemia dapat dipahami secara komprehensif melalui kerangka penetapan kadar hemoglobin yang ditetapkan dalam pedoman terbaru *World Health Organization*. Gejala anemia umumnya berkembang secara bertahap dan bervariasi sesuai tingkat keparahannya.¹

1) Anemia Ringan

Pada anemia ringan, gejala umumnya masih bersifat tidak spesifik. Remaja dapat mengalami mudah lelah, pusing, lesu, serta kesulitan berkonsentrasi meskipun melakukan aktivitas ringan.²⁵

2) Anemia Sedang

Anemia sedang ditandai dengan gejala yang lebih jelas dibandingkan anemia ringan. Remaja umumnya mengalami kelelahan yang lebih berat, pucat, pusing berulang, serta gangguan konsentrasi yang semakin nyata.²⁵ Selain itu, dapat muncul keluhan jantung berdebar, napas lebih cepat saat beraktivitas, sakit kepala, dan penurunan toleransi terhadap aktivitas.²⁶

3) Anemia Berat

Anemia berat ditandai oleh gejala yang lebih serius, seperti kelelahan ekstrem, pucat yang jelas, sesak napas bahkan saat istirahat, dan jantung berdebar kuat.⁹ Pada kondisi yang lebih berat dapat muncul nyeri dada serta gangguan fungsi tubuh akibat penurunan kapasitas oksigenasi jaringan.

c. Penyebab Anemia pada Remaja Putri

Remaja putri berada pada fase perkembangan yang memerlukan dukungan gizi optimal, terutama terkait kebutuhan zat besi.²⁰ Pada masa pubertas terjadi percepatan pertumbuhan, perubahan komposisi

tubuh, peningkatan volume darah, dan pematangan organ reproduksi. Ketika kebutuhan meningkat tidak diimbangi dengan perilaku makan yang baik, kepatuhan suplementasi, dan pola hidup sehat, remaja putri menjadi kelompok yang paling rentan mengalami anemia. Selain faktor biologis, aspek psikologis, sosial, ekonomi, dan genetika juga memegang peran dalam memperbesar risiko anemia. Dengan demikian, penyebab anemia pada remaja putri merupakan kombinasi multifaktor yang saling berhubungan.

Adapun Penyebab anemia yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Peningkatan kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan

Masa remaja merupakan periode ketika tubuh mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan, penambahan massa otot serta jaringan tubuh, dan peningkatan volume darah. Semua proses tersebut membutuhkan zat besi dalam jumlah signifikan untuk mendukung pembentukan hemoglobin dan pematangan sel darah merah. Ketika kebutuhan meningkat secara drastis tetapi asupan harian tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut, cadangan zat besi tubuh cepat menurun. Akibatnya, produksi hemoglobin tidak optimal dan risiko anemia meningkat.²⁷

2) Pola Menstruasi

Remaja putri mulai mengalami menstruasi sebagai bagian dari pematangan sistem reproduksi. Menstruasi menyebabkan keluarnya darah yang berisi hemoglobin dan zat besi setiap bulan.

Jumlah kehilangan darah sangat dipengaruhi oleh pola menstruasi, seperti lama menstruasi dan volume perdarahan. Pada remaja dengan pola menstruasi tidak normal, misalnya menstruasi lebih panjang atau lebih banyak, kehilangan zat besi yang terjadi menjadi lebih besar. Pada beberapa remaja, perdarahan menstruasi dapat berlangsung lebih lama atau lebih banyak dari normal. Kondisi ini membuat kehilangan zat besi menjadi lebih besar dari kemampuan tubuh untuk menggantikannya melalui makanan. Ketidakseimbangan ini, jika berlangsung terus-menerus, dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin secara signifikan.²⁸

3) Pola makan tidak seimbang dan praktik diet ketat

Banyak remaja putri terpengaruh oleh standar kecantikan yang menekankan tubuh kurus, sehingga melakukan diet ketat tanpa memperhatikan kecukupan gizi. Pembatasan makan secara berlebihan mengakibatkan rendahnya asupan energi, protein, zat besi, folat, dan vitamin B12, yang semuanya berperan penting dalam pembentukan sel darah merah. Tidak hanya itu, kebiasaan melewatkan makan, konsumsi makanan cepat saji, serta kurangnya variasi makanan bergizi menyebabkan tubuh tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi harian. Dalam jangka panjang, pola makan seperti ini memicu terjadinya anemia defisiensi besi.²⁵

4) Ketidakpatuhan konsumsi Tablet tambah darah (TTD)

Suplementasi tablet tambah darah merupakan salah satu strategi penting untuk mencegah dan menurunkan anemia pada remaja putri. Namun, banyak remaja tidak mengonsumsi TTD secara teratur karena alasan takut efek samping, rasa tidak nyaman, atau kurangnya pemahaman terhadap manfaatnya. Ketidakpatuhan tersebut menyebabkan proses peningkatan hemoglobin berlangsung lebih lambat dan cadangan zat besi tidak terbentuk dengan baik. Dalam kondisi asupan harian yang tidak mencukupi, ketidakpatuhan TTD menjadi faktor yang memperburuk risiko anemia.⁷

5) Status gizi (IMT)

Status gizi yang diukur menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dapat menggambarkan kondisi gizi remaja secara lebih akurat karena mempertimbangkan usia dan jenis kelamin. Pada remaja, penggunaan IMT/U direkomendasikan dibandingkan IMT dewasa karena masih berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan fisik. Remaja dengan status gizi kurang berdasarkan IMT/U berisiko mengalami kekurangan zat gizi, termasuk zat besi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin. Sebaliknya, status gizi lebih dan obesitas juga dapat memengaruhi metabolisme zat besi sehingga berpotensi meningkatkan risiko anemia.

6) *Body image*

Body image atau citra tubuh menggambarkan persepsi, sikap, dan perasaan individu terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Pada remaja putri, *body image* yang negatif sering kali mendorong keinginan untuk memiliki tubuh yang lebih kurus sesuai standar kecantikan yang berkembang di masyarakat. Persepsi negatif terhadap tubuh dapat memicu perilaku diet yang tidak sehat, seperti pembatasan makan berlebihan, melewatkan waktu makan, atau menghindari kelompok makanan tertentu. Perilaku tersebut berpotensi menyebabkan rendahnya asupan energi dan zat gizi penting, termasuk zat besi, protein, dan vitamin yang berperan dalam pembentukan hemoglobin. Dalam jangka panjang, *body image* negatif dapat secara tidak langsung meningkatkan risiko anemia melalui pola makan yang tidak sesuai dan perilaku diet yang tidak seimbang.¹⁰

7) Pengetahuan tentang anemia

Pengetahuan remaja mengenai anemia, kebutuhan zat besi, dan perilaku hidup sehat menjadi landasan terbentuknya perilaku kesehatan. Remaja dengan pengetahuan yang kurang cenderung tidak memahami sumber makanan kaya zat besi, tidak memperhatikan pola makan, serta kurang sadar pentingnya konsumsi TTD. Pengetahuan yang rendah ini berdampak pada

perilaku pencegahan anemia yang tidak efektif, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia.²⁹

d. Dampak Anemia

Anemia pada remaja putri memberikan dampak yang cukup luas terhadap aspek fisik, kognitif, sosial, serta perkembangan reproduksi. Pada masa remaja, tubuh berada dalam fase pertumbuhan cepat yang menuntut suplai oksigen dan nutrisi yang memadai. Ketika kadar hemoglobin menurun, fungsi tubuh tidak dapat berjalan optimal sehingga berpengaruh pada kualitas hidup dan perkembangan remaja. Adapun dampak anemia dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Dampak Fisiologis

Penurunan kadar hemoglobin mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Kondisi ini memunculkan gejala seperti kelelahan berkepanjangan, sesak nafas, palpitasi, serta berkurangnya stamina. Dalam jangka panjang, tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan gangguan kesehatan lainnya karena kapasitas sistem imun menurun. Dampak fisiologis ini tidak hanya mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi juga berpotensi menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi secara intens pada masa remaja³⁰.

2) Dampak Kognitif dan Akademik

Berbagai fungsi kognitif, termasuk konsentrasi, fokus, dan daya ingat, sangat bergantung pada kecukupan oksigen di otak. Anemia menurunkan suplai oksigen tersebut, sehingga remaja mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi dan mempertahankan fokus saat belajar. Mereka juga lebih mudah merasa lelah secara mental, cepat lupa, dan kurang mampu menyelesaikan tugas akademik dengan baik. Akibatnya, pencapaian dan performa belajar dapat menurun apabila anemia tidak segera ditangani.²⁵

3) Dampak Kesehatan Reproduksi

Kekurangan zat besi yang dialami pada masa remaja dapat membawa konsekuensi jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi di masa dewasa. Cadangan zat besi yang rendah dapat berlanjut hingga kehamilan dan meningkatkan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta risiko kematian ibu. Dengan demikian, anemia pada remaja perlu menjadi perhatian serius karena berpotensi mempengaruhi kesehatan ibu dan anak di kemudian hari.³⁰

4) Dampak Sosial dan Aktivitas Sehari-hari

Rendahnya energi dan kebugaran akibat anemia membuat remaja putri kesulitan mengikuti aktivitas fisik dan kegiatan sosial seperti olahraga, kegiatan sekolah, atau aktivitas komunitas. Keterbatasan ini dapat menurunkan partisipasi remaja

dalam lingkungan sosialnya dan berdampak pada kepercayaan diri. Jika berlangsung terus-menerus, kondisi tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup dan perkembangan sosial-emosional remaja.¹⁶

e. Cara Pengukuran Anemia

Penilaian anemia dilakukan dengan mengukur kadar hemoglobin (Hb) dalam darah karena hemoglobin berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pemeriksaan Hb dapat dilakukan di laboratorium menggunakan *automated hematology analyzer*, yang menjadi acuan utama karena mampu memberikan hasil yang sangat akurat dan sensitif terhadap berbagai parameter hematologi.²⁰ Selain itu, penilaian anemia juga dapat dilakukan di lapangan menggunakan alat portabel seperti hemoglobinometer digital, misalnya *Hemocue* atau *Easy Touch*. Alat ini bekerja dengan membaca sampel darah kapiler melalui strip atau cuvette dan memberikan hasil dengan cepat sehingga banyak dipilih dalam penelitian berbasis komunitas.^{10,31} Pada laboratorium manual, kadar hemoglobin juga dapat diperiksa menggunakan metode *cyanmethemoglobin*, yaitu dengan mencampurkan darah dengan reagen Drabkin hingga terbentuk *cyanmethemoglobin*, kemudian diukur menggunakan spektrofotometer.³² Menurut batasan,²⁰ perempuan dinyatakan anemia apabila kadar hemoglobinnya berada di bawah 12 g/dL.

f. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri memerlukan pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, mencakup edukasi gizi, konseling, skrining kesehatan, suplementasi, fortifikasi pangan, serta penanganan kondisi medis penyerta.¹⁹ Edukasi gizi berperan penting dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai pentingnya konsumsi makanan sumber zat besi, asam folat, dan vitamin B12, sekaligus mendorong kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) agar risiko defisiensi zat besi dapat diminimalkan.

Selain edukasi, skrining kadar hemoglobin secara berkala dan pemberian suplementasi menjadi langkah strategis untuk mendeteksi dan menangani anemia secara lebih cepat dan efektif. Fortifikasi pangan serta penatalaksanaan penyakit penyerta seperti infeksi kronis dan kecacingan juga diperlukan untuk memastikan anemia tidak hanya dilihat sebagai permasalahan gizi semata. Di sisi lain, faktor psikologis seperti *body image* dan perilaku diet perlu diperhatikan karena pembatasan asupan makanan atau diet ketat dapat meningkatkan risiko defisiensi zat besi pada remaja putri.

Keberhasilan upaya pencegahan tersebut memerlukan dukungan multisektoral, termasuk peran sekolah, dinas kesehatan, orang tua, dan masyarakat. Kolaborasi yang kuat memungkinkan proses edukasi, pemantauan kesehatan, dan suplementasi

dilaksanakan secara efektif dan berkelanjutan. Dengan penerapan strategi ini secara terpadu, anemia pada remaja putri dapat dicegah dan ditangani dengan optimal sehingga remaja dapat tumbuh sehat dan terhindar dari risiko gangguan kesehatan reproduksi di masa depan.³³

2. Remaja Putri

a. Definisi Remaja

Remaja adalah individu berusia 10–19 tahun yang berada dalam periode transisi antara kanak-kanak dan dewasa, ditandai oleh percepatan pertumbuhan fisik, maturasi hormonal, serta perkembangan psikososial yang kompleks.²⁷ Pada remaja putri, proses maturasi tersebut mencakup kejadian reproduktif seperti menarke dan peningkatan kebutuhan zat besi, sehingga kelompok ini memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap anemia defisiensi zat besi akibat kombinasi pertumbuhan cepat dan kehilangan darah menstruasi.⁶ Kerentanan tersebut kian diperparah oleh kecukupan asupan zat besi yang rendah dan pola konsumsi yang kurang seimbang, sebagaimana tercermin dalam survei dan kajian kesehatan remaja terbaru di Indonesia.³⁴

Tabel 3 Tahapan Remaja

Kategori Remaja	Rentang Usia	Karakteristik Utama
Remaja Awal	10 – 13	Mulai pubertas: pertumbuhan tinggi badan cepat, pembesaran payudara, mulai tumbuh rambut di ketiak & genitalia; mulai menstruasi (<i>menarche</i>); mulai muncul rasa ingin mandiri namun masih sangat bergantung pada orang tua; mulai memperhatikan penampilan fisik.

Kategori Remaja	Rentang Usia	Karakteristik Utama
Remaja Pertengahan	14 – 16	Perubahan fisik semakin matang; tinggi badan mulai mendekati tinggi dewasa; siklus menstruasi lebih teratur; mulai mencari identitas diri; pengaruh teman sebaya sangat kuat; minat pada hubungan dengan lawan jenis meningkat; lebih sensitif terhadap citra tubuh dan penilaian sosial.
Remaja Akhir	17 – 19	Pertumbuhan fisik hampir selesai; bentuk tubuh menyerupai orang dewasa; pola menstruasi sudah stabil; mulai mampu berpikir abstrak dan merencanakan masa depan; kemandirian emosional dan sosial meningkat; mulai mengambil keputusan terkait pendidikan, pekerjaan, dan hubungan interpersonal jangka panjang.

Sumber: World Health Organization (2024)

b. Tahapan Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sangat dinamis dan menentukan, ditandai oleh perubahan yang cepat pada aspek biologis, kognitif, dan sosial sehingga menempatkan individu pada tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan.⁷ Dalam berbagai kajian kesehatan global, batasan usia remaja umumnya ditetapkan pada rentang 10–19 tahun.²⁷

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Tahap ini merupakan fase permulaan pubertas yang ditandai oleh kemunculan ciri-ciri seksual sekunder serta peningkatan yang signifikan dalam pertumbuhan tinggi dan berat badan.¹² Secara emosional, remaja awal cenderung menunjukkan fluktuasi emosi, sensitivitas tinggi, dan rasa ingin tahu yang berkembang pesat. Pada periode ini, mereka mulai memasuki

proses eksplorasi identitas diri, sering mengalami keraguan terhadap kemampuan pribadi, serta memperlihatkan ketertarikan yang semakin besar terhadap kelompok sebaya maupun lawan jenis.

2) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescence*)

Pada tahap ini, kapasitas berpikir abstrak berkembang lebih matang, namun pengendalian emosi, ketepatan menilai risiko, dan proses pengambilan keputusan belum sepenuhnya stabil.³⁵ Remaja pada fase ini sangat dipengaruhi oleh dinamika kelompok sebaya, sehingga kebutuhan untuk diterima secara sosial menjadi salah satu pendorong utama perilaku mereka. Konflik internal terkait pencarian jati diri dan upaya memperoleh kemandirian masih sering muncul, sementara dorongan untuk bereksplorasi, mencoba pengalaman baru, atau memperluas lingkungan sosial meningkat secara signifikan.^{7,36}

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Pada tahap akhir ini, proses pubertas umumnya telah mencapai penyelesaian sehingga perubahan fisik menjadi lebih stabil. Perkembangan kognitif memperlihatkan kematangan yang lebih konsisten, ditandai oleh kemampuan berpikir realistis, pola pemecahan masalah yang lebih sistematis, dan pengambilan keputusan yang lebih bertanggung jawab.³⁶ Stabilitas emosi semakin meningkat, kemampuan mengelola stres membaik, dan

identitas personal beserta nilai-nilai inti cenderung lebih mantap.³⁷

c. Ciri-ciri Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang berlangsung cepat sebagai hasil dari proses pubertas.²⁰ Secara fisik, remaja mengalami percepatan pertumbuhan tinggi dan berat badan, perubahan komposisi tubuh, serta pematangan organ reproduksi, seperti mulai terjadinya menstruasi pada remaja putri dan mimpi basah pada remaja putra.^{20,12}

Dari aspek psikologis, remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, lebih sensitif terhadap penilaian orang lain, serta mengalami perubahan emosi yang fluktuatif akibat ketidakseimbangan hormon. Pada tahap ini, remaja juga mulai membentuk identitas diri termasuk persepsi terhadap tubuh atau *body image*.³⁶ Sementara itu, perkembangan sosial ditandai dengan meningkatnya pengaruh teman sebaya, kebutuhan untuk diterima dalam kelompok sosial, serta tingginya paparan media sosial yang dapat memengaruhi perilaku, standar kecantikan, dan persepsi tubuh remaja.⁷

d. Dampak Anemia terhadap Kesehatan Remaja Putri

Dampak anemia pada remaja putri sangat luas dan meliputi aspek fisik, kognitif, dan masa depan reproduksi. Secara fisik, remaja putri yang mengalami anemia sering melaporkan kelelahan, mudah

lelah, penurunan daya tahan tubuh, dan gangguan aktivitas harian karena oksigenasi jaringan yang kurang optimal.³⁸ Dari sisi kognitif dan akademik, kekurangan hemoglobin dapat mengganggu konsentrasi, menurunkan kemampuan belajar dan prestasi akademik secara keseluruhan, sehingga berdampak pada perkembangan pendidikan remaja.²⁵

Secara perkembangan dan reproduksi, anemia pada remaja putri dapat menimbulkan risiko jangka panjang. Dengan demikian, penanganan anemia pada remaja putri sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk mencegah konsekuensi negatif pada kesehatan individu dan masyarakat.

e. Konsep Diri pada Remaja Putri

Konsep diri merupakan gambaran menyeluruh mengenai bagaimana individu memandang dan menilai dirinya sendiri, yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional. Pada masa remaja, konsep diri berkembang secara dinamis seiring dengan perubahan biologis, kognitif, dan sosial yang terjadi. Remaja putri berada pada fase yang rentan dalam pembentukan konsep diri karena adanya perubahan fisik yang cepat serta meningkatnya sensitivitas terhadap penilaian dari lingkungan sosial dan media.²⁰

Perubahan fisik selama pubertas, seperti perubahan bentuk tubuh, peningkatan berat badan, dan kematangan seksual, sering kali menjadi fokus utama evaluasi diri pada remaja putri. Ketidaksesuaian

antara kondisi fisik yang dialami dengan standar tubuh ideal yang berkembang di masyarakat dapat memengaruhi pembentukan konsep diri yang kurang positif. Konsep diri yang negatif berpotensi memengaruhi sikap remaja terhadap kesehatan dan penampilan dirinya.

Dalam aspek fisik, konsep diri remaja putri tercermin melalui *body image*, yaitu persepsi, pikiran, dan perasaan individu terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. *Body image* merupakan bagian penting dari konsep diri karena berkaitan langsung dengan penerimaan diri terhadap perubahan tubuh yang terjadi pada masa remaja. *Body image* yang negatif dapat menimbulkan ketidakpuasan terhadap tubuh dan mendorong remaja untuk melakukan berbagai upaya dalam mengubah penampilannya.^{20,39}

Selain memengaruhi *body image*, konsep diri juga berperan dalam pembentukan perilaku diet pada remaja putri. Remaja dengan konsep diri yang kurang positif cenderung lebih rentan melakukan perilaku diet yang tidak sehat, seperti pembatasan asupan makanan secara berlebihan, melewatkan waktu makan, atau memilih pola makan yang tidak seimbang demi mencapai bentuk tubuh ideal. Perilaku diet yang tidak tepat dapat berdampak pada ketidakcukupan asupan zat gizi penting, termasuk zat besi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya anemia pada remaja putri.^{20,40}

f. Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (*IMT/U*) pada Remaja Putri

Status gizi remaja merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan, termasuk kejadian anemia. Pada remaja, penilaian status gizi umumnya dianjurkan menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (*IMT/U*) karena mempertimbangkan usia dan tahap pertumbuhan remaja. Namun, dalam beberapa penelitian, status gizi juga dapat dinilai menggunakan indeks massa tubuh (*IMT*) yang dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan sebagai gambaran status gizi responden. Penilaian status gizi pada remaja dapat dilakukan menggunakan *IMT/U* berdasarkan *z-score* sesuai standar *World Health Organization* (*WHO*) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pendekatan ini banyak digunakan karena mempertimbangkan usia dan jenis kelamin dalam menentukan kategori status gizi remaja.

IMT diperoleh melalui perbandingan berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Selanjutnya, hasil *IMT* disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin remaja untuk menentukan kategori status gizi berdasarkan nilai *z-score*. Penggunaan *IMT/U* pada remaja bertujuan untuk memberikan gambaran status gizi yang lebih akurat sesuai tahap pertumbuhan remaja putri.

Status gizi remaja putri berdasarkan *IMT/U* diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 4 Klasifikasi Status Gizi Remaja Putri Berdasarkan *IMT/U*

Kategori Status Gizi	Nilai <i>z-score</i> IMT/U
Kurus	-3 SD sampai < -2 SD
Normal	-2 SD sampai +1 SD
Gizi Lebih	> +1 SD sampai +2 SD
Obesitas	> +2 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020);
World Health Organization (2007).

Dalam penelitian ini, status gizi responden akan dikategorikan berdasarkan nilai *z-score* IMT/U sesuai standar *World Health Organization* (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Untuk memudahkan analisis dan penyajian data, kategori sangat kurus dan kurus dapat digabungkan menjadi kategori kurus, sedangkan kategori gizi lebih dapat disajikan sebagai kategori gizi lebih. Dengan demikian, pengelompokan status gizi yang digunakan dalam hasil penelitian tetap mengacu pada klasifikasi IMT/U berbasis *z-score* dan bukan pada kategori IMT dewasa.

Remaja putri dengan status gizi kurus atau sangat kurus cenderung memiliki asupan energi dan zat gizi yang kurang, termasuk zat besi dan protein yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia. Sebaliknya, status gizi lebih dan obesitas juga dapat memengaruhi metabolisme zat besi melalui proses inflamasi kronis yang dapat mengganggu pemanfaatan zat besi dalam tubuh. Oleh karena itu, status gizi berdasarkan IMT/U menjadi salah satu variabel luar yang

penting dianalisis dalam penelitian mengenai kejadian anemia pada remaja putri.

3. *Body image*

a. Definisi *Body image*

Body image atau citra tubuh merupakan konsep multidimensional yang menggambarkan persepsi, evaluasi, serta perasaan seseorang terhadap tubuhnya sendiri.¹¹ Definisi ini mencakup bagaimana individu menilai bentuk, ukuran, dan penampilan fisik secara subjektif, serta keterkaitannya dengan rasa percaya diri, kepuasan diri, dan kesehatan mental.⁴¹

b. Jenis *Body image*

Body image dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis berdasarkan persepsi dan evaluasi tubuh yang dirasakan individu:

1) *Body image* Positif :

Individu yang memiliki *body image* positif menunjukkan penerimaan terhadap tubuhnya, merasa puas dengan bentuk, ukuran, dan fungsi tubuh, serta memiliki persepsi yang realistis terkait penampilan fisik.⁸

2) *Body image* Negatif :

Individu dengan *body image* negatif menilai tubuhnya secara tidak memuaskan, merasa cemas atau malu dengan bentuk dan ukuran tubuh, serta sering membandingkan tubuhnya dengan standar ideal yang ditetapkan oleh media atau lingkungan sosial.⁴²

3) *Body Dysmorphic Image* (Gangguan Citra Tubuh):

Merupakan bentuk ekstrem dari *body image* negatif, di mana individu memiliki obsesi berlebihan terhadap “cacat” tubuh yang sebenarnya minor atau bahkan tidak nyata.⁸

4) *Body image* Distorsi:

Individu mungkin memiliki persepsi tubuh yang tidak akurat terhadap berat, bentuk, atau ukuran tubuhnya. Misalnya, remaja yang kurus menilai dirinya gizi lebih, atau remaja dengan berat normal merasa terlalu kurus. Distorsi ini sering dikaitkan dengan ketidakpuasan tubuh dan risiko gangguan makan ringan hingga berat.⁴³

c. *Body Image* pada remaja

Body image pada remaja merupakan persepsi, pikiran, perasaan, dan penilaian remaja terhadap bentuk, ukuran, berat badan, serta penampilan tubuhnya. Berbeda dengan orang dewasa yang memiliki konsep diri lebih stabil, *body image* pada remaja cenderung lebih dipengaruhi oleh perubahan fisik selama pubertas, perbandingan dengan teman sebaya, pengaruh media sosial, serta keinginan untuk diterima dalam lingkungan sosial. Kondisi tersebut menyebabkan remaja, terutama remaja putri, lebih rentan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya yang dapat memengaruhi perilaku makan, perilaku diet, dan kesehatan secara keseluruhan.^{12,11}

d. Faktor yang Mempengaruhi *Body image* pada remaja

Citra tubuh dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Beberapa faktor yang terbukti signifikan dalam mempengaruhi *body image* pada remaja, khususnya remaja putri, antara lain:

- 1) Jenis Kelamin: Remaja perempuan lebih rentan mengalami *body dissatisfaction* dibanding remaja laki-laki, karena tekanan sosial dan ekspektasi terhadap penampilan fisik lebih tinggi.⁴⁴
- 2) Gizi dan Kesehatan: Pengetahuan remaja mengenai gizi seimbang, kebutuhan zat gizi, dan cara menjaga kesehatan tubuh berperan penting dalam membentuk persepsi tubuh yang sehat. Remaja dengan pengetahuan gizi rendah cenderung menilai tubuhnya lebih negatif karena kurang memahami kebutuhan fisiologisnya.⁴⁵
- 3) Media Sosial dan Budaya Ideal Tubuh: Paparan terhadap citra tubuh ideal di media sosial, iklan, dan film dapat meningkatkan tekanan psikologis untuk “menyesuaikan” tubuh dengan standar tersebut. Perbandingan sosial ini dapat menimbulkan ketidakpuasan tubuh dan *body image* negatif.⁴⁶
- 4) Lingkungan Sosial dan Keluarga: Dukungan sosial yang memadai dapat membentuk *body image* positif, sedangkan kritik, *bullying*, atau *body shaming* dari teman sebaya maupun keluarga dapat memperkuat persepsi tubuh negatif.⁴⁶

- 5) Perubahan Fisik dan Perkembangan: Periode pubertas ditandai dengan perubahan cepat dalam tinggi badan, berat badan, dan distribusi lemak tubuh. Remaja yang tidak siap menghadapi perubahan ini atau yang membandingkan tubuhnya dengan teman sebaya lebih mungkin mengalami *body image* negatif.⁴⁷
- 6) Psikologis Individual: Tingkat stres, rasa percaya diri, dan temperamen remaja juga mempengaruhi bagaimana mereka menilai tubuhnya. Remaja dengan rasa percaya diri rendah lebih rentan menilai tubuhnya negatif, terlepas dari kondisi fisik yang sebenarnya.⁴³
- 7) Perbandingan dengan Teman Sebaya: Pada masa remaja, teman sebaya memiliki peran penting dalam pembentukan konsep diri. Remaja sering membandingkan bentuk tubuh, berat badan, dan penampilannya dengan teman-teman di sekitarnya. Apabila merasa tidak sesuai dengan kelompok sebayanya, remaja dapat mengalami kurang percaya diri dan ketidakpuasan terhadap tubuh. Oleh karena itu, teman sebaya menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan *body image* pada remaja.

e. Dampak *Body image*

Body image berpengaruh luas terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan perilaku remaja. *Body image* negatif berhubungan dengan rendahnya kepercayaan diri, gangguan kecemasan, depresi, dan stres.^{48,46} Selain itu, citra tubuh negatif dapat memicu perilaku makan

tidak sehat, seperti diet ekstrem, melewatkan makan, atau pola makan ketat, yang berisiko menyebabkan masalah gizi dan kesehatan fisik.⁴⁹ Remaja dengan *body dysmorphic disorder* dapat menunjukkan obsesi berlebihan terhadap tubuh, perilaku kompulsif, atau mempertimbangkan intervensi kosmetik.⁸ Secara sosial, *body image* negatif dapat menimbulkan perasaan malu, penarikan diri, dan risiko *body shaming*. Oleh karena itu, pemahaman dan intervensi untuk membentuk *body image* positif pada remaja penting untuk mencegah dampak negatif fisik, psikologis, dan sosial.

f. Pengukuran *Body image*

Pengukuran *body image* pada remaja umumnya dilakukan menggunakan instrumen psikometrik yang telah terstandarisasi dan tervalidasi. Salah satu instrumen yang paling banyak digunakan adalah *Body Shape Questionnaire* (BSQ), yang menilai tingkat ketidakpuasan dan kekhawatiran individu terhadap bentuk tubuhnya.⁴⁹ Selain BSQ, terdapat instrumen lain yang dapat digunakan untuk mengukur *body image*, seperti *Figure Rating Scale* (FRS) yang menilai persepsi individu terhadap ukuran dan bentuk tubuh berdasarkan ilustrasi tubuh, serta instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi gejala *body dysmorphic disorder* (BDD).⁴³ Instrumen FRS dan BDD tersebut tidak digunakan dalam penelitian ini, melainkan hanya disajikan sebagai contoh alat ukur *body image* yang digunakan dalam berbagai penelitian. Namun, dalam penelitian ini pengukuran *body image* dilakukan

menggunakan *Body Shape Questionnaire* versi 34 item (BSQ-34) karena instrumen ini telah banyak digunakan untuk menilai ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh pada remaja serta memiliki validitas dan reliabilitas yang baik.

g. *Body image Theori*

Body image Theory yang dikembangkan oleh Cash dan Pruzinsky (2002) menjelaskan bahwa citra tubuh merupakan konsep multidimensional yang meliputi persepsi, penilaian, dan respons emosional individu terhadap tubuhnya.⁵⁰ Teori ini menekankan bahwa *body image* tidak sekadar berkaitan dengan ukuran atau bentuk fisik tubuh, tetapi juga mencakup proses kognitif, afektif, dan perilaku yang terbentuk melalui pengalaman pribadi, pengaruh sosial, serta norma dan budaya yang berlaku.⁵¹ Pada remaja putri, pembentukan citra tubuh menjadi lebih kompleks karena adanya perubahan fisik yang cepat selama pubertas dan meningkatnya sensitivitas terhadap penilaian sosial, sehingga persepsi tubuh dapat mempengaruhi tindakan mereka terhadap asupan makanan dan pola diet.

4. Perilaku Diet

a. Definisi Perilaku Diet

Diet merupakan upaya sadar individu dalam mengatur konsumsi makanan dan minuman sesuai tujuan tertentu, baik untuk menurunkan atau mempertahankan berat badan, memperbaiki kesehatan, maupun menyesuaikan dengan standar etika yang

berlaku.⁵² Sedangkan perilaku diet merupakan manifestasi tindakan dari upaya tersebut, mencakup pemilihan jenis makanan, frekuensi konsumsi, cara pengaturan porsi, serta motivasi yang melandasi keputusan tersebut.⁴⁰ Dalam konteks remaja, perilaku diet tidak hanya berfokus pada asupan kalori, tetapi juga dipengaruhi oleh persepsi tubuh, tekanan teman sebaya, serta paparan media sosial yang menekankan standar kecantikan tertentu. Dengan demikian, perilaku diet merupakan kombinasi antara keputusan sadar, kebiasaan makan, dan faktor psikososial yang membentuk pola makan remaja.⁵³

b. Jenis Perilaku Diet

Perilaku diet dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis utama yang umum ditemui pada remaja, khususnya remaja putri:

- 1) Diet restriktif: jenis ini ditandai dengan pembatasan kalori atau penghindaran kelompok makanan tertentu secara sadar. Tujuan utama adalah menurunkan atau mengontrol berat badan. Diet restriktif sering dikaitkan dengan persepsi tubuh negatif, terutama bagi remaja yang merasa tubuhnya tidak ideal.⁵⁴
- 2) Diet pengendalian berat badan (*weight-control dieting*): perilaku ini fokus pada penurunan atau pemeliharaan berat badan agar sesuai dengan standar tubuh ideal, baik karena tuntutan sosial maupun motivasi pribadi. Remaja yang melakukan diet ini cenderung memonitor asupan kalori, menghindari makanan berlemak atau manis, serta menimbang berat badan secara rutin.⁵⁵

- 3) Diet emosional (*emotional eating*): perilaku makan ini muncul sebagai respons terhadap stres, cemas, atau tekanan emosional, bukan karena kebutuhan fisiologis. Diet emosional dapat menyebabkan makan berlebih atau sebaliknya membatasi makan secara drastis. Pola ini berisiko mempengaruhi status gizi dan kesehatan mental remaja.⁵²
- 4) Diet selektif atau eksklusif: remaja menghindari kelompok makanan tertentu karena dianggap “tidak sehat” atau untuk mencapai standar tubuh ideal. Misalnya, penghindaran karbohidrat, lemak, atau gula secara berlebihan. Diet ini sering tidak seimbang dan menimbulkan risiko kekurangan nutrisi.¹³
- 5) Diet impulsif atau *media-driven*: perilaku diet yang dipicu oleh tren di media sosial, iklan, atau tekanan teman sebaya. Remaja mengikuti pola makan populer tanpa pertimbangan ilmiah atau keseimbangan gizi. Diet ini bersifat jangka pendek dan sering tidak berkelanjutan.⁵⁶

Berbagai jenis perilaku diet ini menunjukkan bahwa perilaku diet remaja bersifat multidimensional, dipengaruhi oleh motivasi internal dan eksternal, serta memiliki risiko berbeda terhadap kesehatan fisik dan psikologis.

c. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Diet

Perilaku diet pada remaja dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan.

- 1) Faktor biologis termasuk perubahan fisiologis selama pubertas, seperti pertumbuhan tinggi badan, peningkatan massa lemak, dan perubahan distribusi tubuh yang dapat mempengaruhi persepsi diri.⁵²
- 2) Faktor psikologis meliputi tingkat percaya diri, stres, dan citra tubuh; remaja dengan *body image* negatif lebih cenderung melakukan diet restriktif atau ekstrem.⁵⁴
- 3) Faktor sosial dan lingkungan termasuk pengaruh teman sebaya, keluarga, dan media sosial. Paparan terhadap standar kecantikan ideal di media sosial atau kritik dari teman sebaya meningkatkan risiko diet tidak sehat.⁵⁷

Lingkungan keluarga juga berperan dalam ketersediaan makanan sehat, kebiasaan makan bersama, dan dukungan orang tua dapat membentuk perilaku diet yang sehat.¹³

d. Perilaku Diet pada Remaja

Pada masa remaja, perilaku diet menjadi signifikan karena remaja mulai mandiri dalam memilih makanan dan rentan terhadap pengaruh sosial. Penelitian menunjukkan bahwa remaja putri sering melakukan diet restriktif, melewatkan makan, atau mengikuti tren diet yang muncul di media sosial sebagai respon negatif.⁵⁸ Diet emosional

dan diet impulsif juga umum ditemui sebagai bentuk *coping* terhadap tekanan emosional atau sosial. Pola diet ini dapat memengaruhi kualitas gizi, status energi, dan keseimbangan nutrien, sehingga berdampak pada pertumbuhan, kesehatan mental, dan aktivitas sehari-hari remaja.⁶

e. Komponen Perilaku Diet

Komponen perilaku diet dapat dijabarkan menjadi beberapa elemen yang membentuk pola makan remaja:⁴⁰

- 1) Niat atau motivasi diet: keinginan sadar untuk mengatur asupan makanan.
- 2) Kontrol atau pembatasan makanan: pengaturan jumlah kalori atau jenis makanan.
- 3) Pemilihan makanan dan pola makan: keputusan apa, kapan, dan seberapa banyak makanan dikonsumsi.
- 4) Pemantauan tubuh: pengawasan berat badan, ukuran tubuh, dan progres diet.⁵²

f. Dampak Perilaku Diet

Perilaku diet dapat memengaruhi kesehatan fisik, psikologis, dan perilaku remaja secara luas. Diet restriktif atau tidak seimbang dapat menyebabkan defisiensi nutrien, gangguan pertumbuhan, serta masalah metabolik.⁵² Dari sisi psikologis, diet ekstrem atau diet yang dipicu *body image* negatif dapat menimbulkan gangguan makan, stres, dan rendahnya harga diri.⁵⁴ Dampak sosial termasuk menarik diri dari

interaksi teman sebaya atau fokus berlebihan pada bentuk tubuh. Secara jangka panjang, perilaku diet tidak sehat dapat menjadi kebiasaan yang berdampak pada kesehatan reproduksi dan perilaku makan maladaptif di masa dewasa.

g. Pengukuran Perilaku Diet

Pengukuran perilaku diet dalam penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen yang telah tervalidasi untuk menilai sikap, kebiasaan, dan kecenderungan remaja terhadap pola makan. Instrumen utama yang digunakan adalah *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26).⁵⁹

Instrumen ini menilai sikap dan kecenderungan perilaku makan yang berisiko, seperti pembatasan makan ekstrem (*dieting*), dorongan makan berlebihan disertai kompensasi, serta gejala awal gangguan makan.⁵⁹ EAT-26 merupakan alat skrining standar yang sering digunakan pada remaja untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya gangguan makan atau pola makan yang tidak sehat.

Instrumen lain yang biasanya digunakan pada penelitian perilaku diet, seperti DEBQ, AFHC, atau *Food Frequency Questionnaire*, tidak digunakan dalam penelitian ini karena fokus analisis diarahkan pada sikap makan (melalui EAT-26).⁴⁰

5. Hubungan *Body image* dan Perilaku Diet dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Body image yang negatif sering kali dikaitkan dengan munculnya perilaku diet yang tidak sehat pada remaja putri. Ketidakpuasan terhadap

bentuk tubuh berhubungan dengan kecenderungan remaja untuk melakukan pembatasan makan, seperti menjalani diet ketat, mengurangi frekuensi makan, atau menghindari jenis makanan tertentu.⁶⁰ Perilaku tersebut berpotensi berkaitan dengan ketidakseimbangan asupan zat gizi, khususnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang berperan penting dalam proses pembentukan sel darah merah.²⁰ Ketidacukupan asupan zat gizi dalam jangka waktu tertentu juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko anemia defisiensi besi, terutama pada remaja putri yang berada dalam masa pertumbuhan dan mengalami menstruasi secara rutin.²⁰

Selain berkaitan dengan persepsi terhadap tubuh, perilaku diet pada remaja putri juga berasosiasi dengan berbagai faktor psikologis dan sosial.⁴⁰ Tekanan emosional, stres akademik, serta paparan media sosial yang menampilkan standar kecantikan ideal sering dikaitkan dengan pola pengaturan makan pada remaja.³⁹ Kondisi tersebut dapat berhubungan dengan kecenderungan remaja untuk mengurangi asupan makanan tanpa mempertimbangkan kebutuhan fisiologis tubuh. Kebiasaan menghindari makanan sumber zat besi, seperti daging merah, ayam, telur, dan sayuran hijau, berpotensi berkaitan dengan menurunnya cadangan zat besi sehingga dapat meningkatkan risiko anemia.³⁹

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *body image* yang lebih positif dan perilaku diet yang lebih sehat pada remaja putri. Edukasi gizi, konseling terkait persepsi tubuh, serta pendampingan dalam menyikapi informasi dan konten media dilaporkan berkaitan dengan

peningkatan pemahaman remaja mengenai pola makan yang sehat. Remaja dengan *body image* yang lebih positif cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik dalam memilih makanan, menerapkan pola makan seimbang, dan menjaga kecukupan zat gizi, termasuk zat besi. Kondisi tersebut berhubungan dengan status gizi yang lebih baik serta mendukung kesehatan dan tumbuh kembang remaja.^{20,7}

Secara konseptual, hubungan antara *body image*, perilaku diet, dan kejadian anemia dapat dijelaskan melalui *Cognitive-Behavioral Model of Body Image* yang dikembangkan oleh Cash (2022). Menurut Cash, citra tubuh (*body image*) tidak hanya berkaitan dengan bagaimana individu memandang penampilan fisiknya, tetapi juga mencakup evaluasi, investasi, emosi, dan respons perilaku yang muncul sebagai akibat dari persepsi tersebut. Individu yang memiliki ketidakpuasan terhadap tubuhnya cenderung melakukan berbagai strategi pengaturan diri (*self-regulatory behaviors*) untuk mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, salah satunya melalui perilaku diet.¹¹ Pada remaja putri, perilaku diet yang tidak tepat berpotensi menyebabkan ketidakcukupan asupan zat gizi, termasuk zat besi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia. Oleh karena itu, *Cognitive-Behavioral Model of Body Image* dipandang lebih relevan sebagai landasan teoritis untuk menjelaskan hubungan *body image*, perilaku diet, dan kejadian anemia pada remaja putri dibandingkan teori perilaku kesehatan yang berfokus pada persepsi terhadap penyakit.

6. *Cognitive-Behavioral Model of Body Image*

Cognitive-Behavioral Model of Body Image merupakan teori yang dikembangkan oleh Cash untuk menjelaskan bagaimana individu membentuk, mempertahankan, dan merespons persepsi terhadap tubuhnya. Menurut Cash (2022), *body image* merupakan konstruksi multidimensional yang mencakup pikiran, perasaan, evaluasi, dan perilaku individu terhadap penampilan fisiknya. Teori ini menjelaskan bahwa citra tubuh dipengaruhi oleh berbagai faktor historis dan faktor yang terjadi pada saat ini yang kemudian membentuk sikap individu terhadap tubuhnya (*body image attitudes*). Sikap tersebut selanjutnya memengaruhi proses kognitif, respons emosional, serta perilaku yang berkaitan dengan penampilan.⁶¹

Dalam model ini, terdapat beberapa komponen utama, yaitu *historical influences, proximal influences, body image attitudes, cognitive processing and internal dialogues, body image emotions*, serta *coping and self-regulatory strategies and behaviors*.¹¹ Komponen-komponen tersebut saling berinteraksi dalam membentuk dan mempertahankan persepsi individu terhadap tubuhnya serta memengaruhi berbagai respons psikologis dan perilaku yang muncul sebagai konsekuensi dari persepsi tersebut.

Teori ini relevan digunakan dalam penelitian mengenai *body image* dan perilaku diet karena menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap tubuhnya dapat memengaruhi perilaku yang berkaitan dengan pengaturan

berat badan dan pola makan. Pada remaja putri, ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh dapat mendorong munculnya perilaku diet tertentu yang berpotensi memengaruhi kecukupan asupan zat gizi dan meningkatkan risiko anemia. Oleh karena itu, untuk memahami proses terbentuknya *body image* dan dampaknya terhadap perilaku individu, perlu dipahami masing-masing komponen dalam *Cognitive-Behavioral Model of Body Image* yang meliputi *historical influences*, *proximal influences*, *body image attitudes*, *cognitive processing and internal dialogues*, *body image emotions*, serta *coping and self-regulatory strategies and behaviors* sebagaimana dijelaskan berikut :

a. *Historical Influences* (Pengaruh Historis)

Menurut Cash (2022), *historical influences* merupakan berbagai pengalaman dan kondisi yang telah dialami individu sepanjang kehidupannya yang berkontribusi terhadap pembentukan *body image*. Pengaruh historis ini berasal dari pengalaman masa lalu yang secara bertahap membentuk cara individu memandang, menilai, dan merasakan tubuhnya. Faktor-faktor yang termasuk dalam *historical influences* meliputi karakteristik fisik, perubahan biologis yang terjadi selama pertumbuhan dan perkembangan, pengalaman interpersonal, pengaruh keluarga, serta nilai-nilai budaya yang diterima individu sejak usia dini.¹¹

Pengalaman yang diperoleh dari lingkungan sosial memiliki peran penting dalam pembentukan *body image*. Komentar, kritik,

pujian, maupun perlakuan dari orang tua, saudara, teman sebaya, dan lingkungan sekitar dapat memengaruhi cara individu menilai penampilan fisiknya. Selain itu, standar kecantikan yang berkembang di masyarakat dan budaya tertentu juga dapat membentuk persepsi mengenai bentuk tubuh yang dianggap ideal. Apabila individu merasa bahwa kondisi tubuhnya tidak sesuai dengan standar tersebut, maka dapat muncul ketidakpuasan terhadap tubuh yang berpotensi berkembang menjadi *body image* negatif.¹¹

Pada remaja putri, *historical influences* menjadi semakin penting karena masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan fisik akibat pubertas. Perubahan bentuk tubuh, peningkatan berat badan, serta perkembangan karakteristik seksual sekunder dapat memengaruhi cara remaja memandang tubuhnya. Pengalaman yang diperoleh selama masa pertumbuhan tersebut akan membentuk persepsi dan evaluasi terhadap tubuh yang selanjutnya memengaruhi sikap, emosi, dan perilaku yang berkaitan dengan penampilan. Oleh karena itu, *historical influences* merupakan dasar yang penting dalam pembentukan *body image* pada remaja putri dan dapat berkontribusi terhadap munculnya perilaku tertentu yang berkaitan dengan pengelolaan berat badan dan pola makan.

b. *Proximal Influences*

Menurut Cash (2022), *proximal influences* merupakan faktor-faktor yang terjadi pada saat ini dan secara langsung memengaruhi

persepsi individu terhadap tubuhnya. Faktor-faktor tersebut berperan sebagai pemicu yang mengaktifkan perhatian individu terhadap penampilan fisik sehingga memengaruhi cara individu menilai dan merasakan tubuhnya. Berbeda dengan *historical influences* yang terbentuk melalui pengalaman jangka panjang, *proximal influences* bekerja dalam konteks situasi yang sedang dialami individu dan dapat memengaruhi respons terhadap tubuh secara langsung.¹¹

Proximal influences dapat berasal dari berbagai situasi dan pengalaman sehari-hari, seperti interaksi sosial, komentar mengenai penampilan, paparan media, perbandingan dengan orang lain, penggunaan pakaian tertentu, maupun perubahan kondisi fisik yang dirasakan individu. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap penampilannya dan mendorong proses evaluasi terhadap tubuh. Ketika individu membandingkan dirinya dengan standar kecantikan yang ditampilkan oleh media atau dengan penampilan teman sebaya yang dianggap lebih ideal, individu dapat mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya apabila merasa tidak mampu memenuhi standar tersebut.¹¹

Pada remaja putri, *proximal influences* memiliki peran yang penting karena remaja cenderung lebih memperhatikan penampilan fisik dan lebih sensitif terhadap penilaian dari lingkungan sosial. Paparan media sosial, tren kecantikan, serta komentar dari teman sebaya dapat menjadi faktor yang memengaruhi persepsi remaja

terhadap bentuk tubuhnya. Kondisi tersebut dapat mendorong remaja untuk melakukan berbagai upaya guna mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, termasuk melakukan perilaku diet tertentu. Oleh karena itu, *proximal influences* merupakan faktor yang berkontribusi dalam pembentukan dan pemeliharaan *body image* serta dapat memengaruhi munculnya perilaku yang berkaitan dengan pengelolaan berat badan dan pola makan.

c. *Body Image Attitudes*

Menurut Cash (2022), *body image attitudes* merupakan sikap individu terhadap tubuh dan penampilannya yang terbentuk melalui pengalaman hidup serta pengaruh lingkungan yang telah diterima sebelumnya. Komponen ini menjadi inti dari *Cognitive-Behavioral Model of Body Image* karena menggambarkan bagaimana individu mengevaluasi tubuhnya dan seberapa besar pentingnya penampilan fisik bagi dirinya. *Body image attitudes* terdiri atas dua dimensi utama, yaitu *body image evaluation* dan *body image investment*.¹¹

Body image evaluation mengacu pada penilaian individu terhadap penampilan fisiknya, termasuk tingkat kepuasan atau ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh, berat badan, maupun bagian tubuh tertentu. Individu yang memiliki evaluasi positif cenderung merasa puas dan menerima kondisi tubuhnya, sedangkan individu yang memiliki evaluasi negatif cenderung merasa tidak puas terhadap penampilannya. Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan tersebut dapat

memengaruhi kesejahteraan psikologis serta berbagai perilaku yang berkaitan dengan penampilan dan pengelolaan berat badan.¹¹

Selain *body image evaluation*, terdapat dimensi *body image investment* yang menggambarkan sejauh mana individu menempatkan penampilan fisik sebagai bagian penting dari konsep dirinya. Individu dengan tingkat *investment* yang tinggi cenderung lebih memperhatikan penampilannya, lebih sensitif terhadap perubahan bentuk tubuh, serta lebih mudah terpengaruh oleh penilaian orang lain mengenai penampilannya. Sebaliknya, individu dengan tingkat *investment* yang rendah cenderung tidak menjadikan penampilan fisik sebagai aspek utama dalam menilai dirinya sehingga perubahan bentuk tubuh tidak terlalu memengaruhi harga dirinya.¹¹

Pada remaja putri, *body image attitudes* sering kali dipengaruhi oleh perubahan fisik selama masa pubertas, standar kecantikan yang berkembang di masyarakat, serta interaksi dengan teman sebaya dan media. Ketika remaja memiliki evaluasi tubuh yang negatif dan menempatkan penampilan sebagai aspek yang sangat penting dalam kehidupannya, maka kemungkinan munculnya ketidakpuasan terhadap tubuh akan semakin besar. Kondisi tersebut dapat mendorong remaja untuk melakukan berbagai upaya guna mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, termasuk melalui perilaku diet yang tidak selalu sesuai dengan kebutuhan gizi.¹¹

Dalam penelitian ini, konsep *body image attitudes* menjadi landasan teoritis untuk memahami bagaimana persepsi dan penilaian remaja putri terhadap tubuhnya dapat memengaruhi perilaku yang berkaitan dengan pengelolaan berat badan dan pola makan. Semakin negatif evaluasi individu terhadap tubuhnya dan semakin besar pentingnya penampilan bagi dirinya, maka semakin besar pula kemungkinan munculnya perilaku tertentu yang bertujuan mengubah atau mempertahankan bentuk tubuh yang diinginkan.

d. *Cognitive Processing and Internal Dialogues*

Menurut Cash (2022), *cognitive processing and internal dialogues* merupakan proses mental yang terjadi ketika individu menerima, menginterpretasikan, dan memberikan makna terhadap informasi yang berkaitan dengan tubuh dan penampilannya. Proses ini dipengaruhi oleh sikap individu terhadap tubuh (*body image attitudes*) yang telah terbentuk sebelumnya. Individu tidak hanya menilai kondisi fisiknya secara objektif, tetapi juga memproses informasi tersebut melalui pikiran, keyakinan, asumsi, serta dialog internal yang berkembang dalam dirinya.¹¹

Pemrosesan kognitif terhadap citra tubuh dapat muncul dalam bentuk perhatian yang berlebihan terhadap penampilan, kecenderungan membandingkan tubuh dengan orang lain, serta interpretasi tertentu terhadap kondisi fisik yang dimiliki. Individu yang memiliki *body image* negatif cenderung lebih fokus pada kekurangan

yang dianggap ada pada tubuhnya dan lebih sensitif terhadap informasi yang berkaitan dengan penampilan fisik. Sebaliknya, individu yang memiliki *body image* positif cenderung lebih menerima kondisi tubuhnya dan tidak terlalu terpengaruh oleh perbandingan sosial maupun standar kecantikan yang berkembang di lingkungan sekitarnya.¹¹

Selain itu, dialog internal (*internal dialogues*) merupakan bagian penting dari proses kognitif yang berkaitan dengan *body image*. Dialog internal mengacu pada percakapan atau penilaian yang dilakukan individu terhadap dirinya sendiri mengenai penampilan fisiknya. Dialog internal dapat bersifat positif maupun negatif. Dialog internal yang negatif, seperti perasaan bahwa tubuh tidak menarik, terlalu gizi lebih, atau tidak sesuai dengan standar ideal, dapat memperkuat ketidakpuasan terhadap tubuh dan meningkatkan perhatian terhadap kekurangan fisik yang dirasakan. Sebaliknya, dialog internal yang positif dapat membantu individu menerima dan menghargai kondisi tubuhnya secara lebih sehat.¹¹

Pada remaja putri, proses kognitif dan dialog internal mengenai tubuh sering kali dipengaruhi oleh perubahan fisik selama masa pubertas, paparan media sosial, serta interaksi dengan teman sebaya. Remaja yang sering membandingkan dirinya dengan orang lain atau memiliki pikiran negatif mengenai penampilannya cenderung mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh. Kondisi tersebut dapat

memengaruhi respons emosional dan mendorong munculnya perilaku tertentu yang bertujuan mengubah atau memperbaiki penampilan fisik. Oleh karena itu, *cognitive processing and internal dialogues* berperan penting dalam menjelaskan bagaimana persepsi terhadap tubuh dapat berkembang menjadi emosi dan perilaku yang berkaitan dengan citra tubuh.

e. *Body Image Emotions*

Menurut Cash (2022), *body image emotions* merupakan respons emosional yang muncul sebagai akibat dari evaluasi dan pemrosesan kognitif individu terhadap tubuh dan penampilannya. Emosi yang berkaitan dengan *body image* dapat bersifat positif maupun negatif, tergantung pada bagaimana individu menilai kondisi fisiknya. Komponen ini merupakan konsekuensi afektif dari *body image attitudes* serta *cognitive processing and internal dialogues* yang telah terbentuk sebelumnya. Dengan kata lain, cara individu menilai dan memikirkan tubuhnya akan memengaruhi perasaan yang muncul terhadap tubuh tersebut.¹¹

Emosi yang berkaitan dengan *body image* dapat berupa kepuasan, kebanggaan, penerimaan diri, maupun emosi negatif seperti malu, cemas, sedih, kecewa, dan tidak percaya diri. Individu yang merasa puas terhadap penampilannya cenderung mengalami emosi positif dan memiliki penerimaan diri yang lebih baik. Sebaliknya, individu yang memiliki *body image* negatif cenderung mengalami

emosi negatif yang muncul akibat ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh, berat badan, atau aspek fisik lainnya. Emosi negatif tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis serta meningkatkan perhatian individu terhadap kekurangan fisik yang dirasakan.¹¹

Pada remaja putri, emosi yang berkaitan dengan *body image* sering kali muncul sebagai respons terhadap perubahan fisik selama masa pubertas serta adanya standar kecantikan yang berkembang di lingkungan sosial. Ketika remaja merasa bahwa tubuhnya tidak sesuai dengan bentuk tubuh yang dianggap ideal, mereka dapat mengalami perasaan malu, kurang percaya diri, atau cemas terhadap penampilan fisiknya. Sebaliknya, remaja yang mampu menerima dan menghargai kondisi tubuhnya cenderung memiliki emosi yang lebih positif serta tingkat kepuasan tubuh yang lebih baik.¹¹

Emosi yang muncul akibat persepsi terhadap tubuh memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku individu. Perasaan tidak puas, malu, atau cemas terhadap penampilan dapat mendorong individu untuk melakukan berbagai upaya guna mengubah atau memperbaiki bentuk tubuhnya. Oleh karena itu, *body image emotions* menjadi salah satu komponen penting dalam *Cognitive-Behavioral Model of Body Image* karena berperan sebagai penghubung antara proses kognitif dan perilaku yang berkaitan dengan penampilan. Pada remaja putri, emosi negatif yang muncul akibat ketidakpuasan terhadap tubuh dapat menjadi salah satu faktor yang mendorong

munculnya perilaku diet sebagai upaya mencapai bentuk tubuh yang diinginkan.

f. *Coping and Self-Regulatory Strategies and Behaviors*

Coping and self-regulatory strategies and behaviors merupakan berbagai strategi dan perilaku yang dilakukan individu sebagai respons terhadap persepsi, pikiran, dan emosi yang berkaitan dengan tubuhnya. Komponen ini menggambarkan bagaimana individu berusaha mengatasi ketidakpuasan terhadap tubuh atau mempertahankan penampilan yang dianggap ideal melalui berbagai bentuk perilaku. Strategi yang digunakan dapat bersifat adaptif maupun maladaptif, tergantung pada tujuan, cara, dan dampak yang ditimbulkan terhadap kesehatan fisik maupun psikologis individu.¹¹

Bentuk *coping and self-regulatory strategies and behaviors* yang berkaitan dengan *body image* sangat beragam, antara lain mengatur pola makan, melakukan diet, meningkatkan aktivitas fisik, memantau berat badan secara berlebihan, melakukan *body checking*, menyembunyikan bagian tubuh tertentu, serta menghindari situasi sosial yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terkait penampilan. Individu yang memiliki ketidakpuasan terhadap tubuh cenderung lebih sering melakukan berbagai upaya untuk mengubah bentuk tubuhnya agar sesuai dengan standar yang dianggap ideal. Perilaku tersebut umumnya muncul sebagai respons terhadap evaluasi negatif terhadap

tubuh, pikiran yang berfokus pada kekurangan fisik, serta emosi negatif yang berkaitan dengan penampilan.¹¹

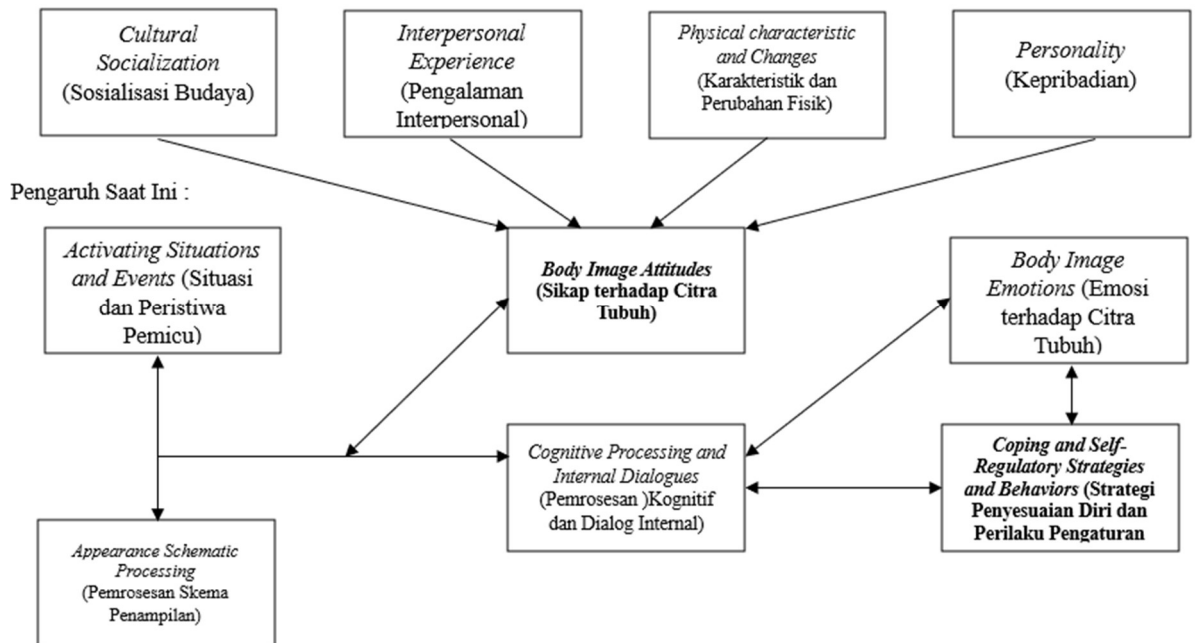
Pada remaja putri, salah satu bentuk *self-regulatory behavior* yang paling sering ditemukan adalah perilaku diet. Diet dapat dilakukan dengan tujuan menjaga kesehatan maupun menurunkan berat badan untuk memperoleh bentuk tubuh yang diinginkan. Namun, apabila dilakukan secara tidak tepat, seperti membatasi konsumsi makanan secara berlebihan, melewatkan waktu makan, atau menghindari kelompok makanan tertentu tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi, maka perilaku diet dapat menyebabkan ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan tubuh.¹¹

Perilaku diet yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dapat berdampak pada penurunan asupan berbagai zat gizi penting, termasuk zat besi. Pada remaja putri, kebutuhan zat besi relatif lebih tinggi karena adanya proses pertumbuhan dan kehilangan darah selama menstruasi. Oleh karena itu, pembatasan asupan makanan yang dilakukan secara berlebihan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya defisiensi zat besi yang pada akhirnya dapat menyebabkan anemia. Dengan demikian, perilaku diet dapat dipahami sebagai salah satu bentuk *coping and self-regulatory strategies and behaviors* yang muncul sebagai respons terhadap persepsi individu mengenai tubuhnya dan berpotensi memengaruhi status kesehatan, termasuk kejadian anemia.

Dalam penelitian ini, konsep *coping and self-regulatory strategies and behaviors* digunakan untuk menjelaskan perilaku diet sebagai respons perilaku yang muncul akibat persepsi dan penilaian remaja putri terhadap tubuhnya. Berdasarkan *Cognitive-Behavioral Model of Body Image*, individu yang memiliki ketidakpuasan terhadap tubuh cenderung lebih terdorong untuk melakukan berbagai upaya pengaturan diri guna mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal. Salah satu upaya tersebut adalah perilaku diet, yang dalam kondisi tertentu dapat memengaruhi kecukupan asupan zat gizi dan berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada remaja putri.

B. Kerangka Teori

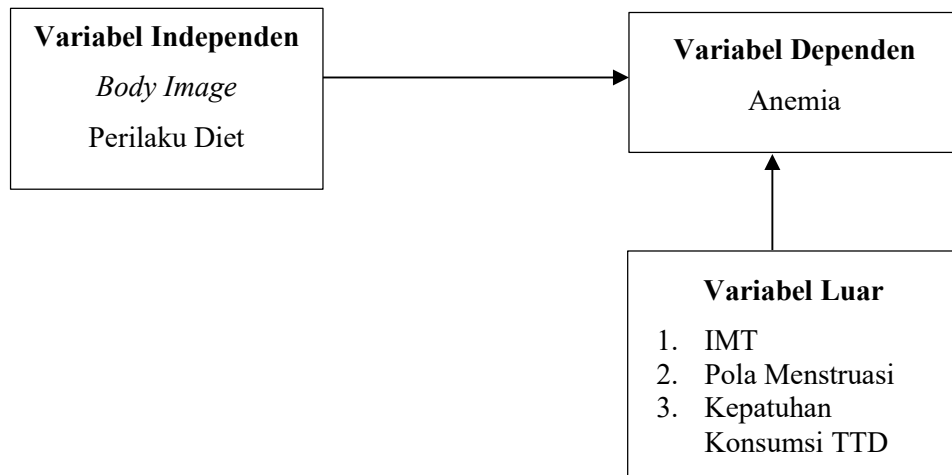
Pengaruh Historis :



Gambar 1 Kerangka teori Cash's *Cognitive-Behavioral Model of Body*

*Image*¹¹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Terdapat hubungan *Body image* dengan anemia pada remaja putri.
2. Terdapat hubungan perilaku diet dengan anemia pada remaja putri.
3. Terdapat hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian anemia pada remaja putri.
4. Terdapat hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada remaja putri.
5. Terdapat hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri.