BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Remaja

Remaja adalah mereka yang berada di antara rentang usia definisi WHO yaitu 10–19 tahun. Masa remaja ditandai dengan perubahan signifikan dalam diri fisik, psikologis, emosional, dan sosial seseorang saat mereka beranjak dari masa bayi ke masa dewasa (Rizky dkk., 2022). Baru memasuki masa dewasa, remaja berada di persimpangan jalan dalam banyak hal: mereka belajar tentang benar dan salah, berteman dengan lawan jenis, mencari tempat mereka di masyarakat, dan menerima identitas unik mereka sendiri (Sulistya & Daulay, 2022).

Perubahan dalam biologi, perkembangan otak, dan regulasi emosional menjadi ciri khas masa remaja, tahap perkembangan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan. Kematangan seksual, perubahan hormonal, dan peningkatan tinggi badan adalah contoh perubahan biologis. Peningkatan dalam pemikiran abstrak, idealis, dan rasional termasuk di antara perubahan kognitif. Beberapa contoh perubahan sosial dan emosional termasuk keinginan untuk memiliki lebih banyak waktu untuk diri sendiri, perselisihan dengan orang tua, dan keinginan untuk bergaul dengan teman-teman. (Indartanti & Katrini, 2014).

B. Karakteristik Dan Perkembangan Remaja

1. Masa Remaja Terbagi Menjadi 2 Fase, yaitu :

a. Tahun-tahun antara usia sepuluh dan dua belas tahun, atau masa remaja awal, yang dimulai sekitar usia tersebut.

b. Pada saat seseorang mencapai usia delapan belas tahun, mereka telah mengalami banyak pertumbuhan dan perkembangan pribadi, dan mereka baru mulai mengalami kedewasaan sepenuhnya. Karakteristik pertumbuhan remaja meliputi:

   1) Pertumbuhan fisik : Masa remaja adalah masa puncak perkembangan fisik. Ciri-ciri seksual sekunder, seperti payudara yang lebih besar pada perempuan, muncul di awal masa remaja (sekitar usia 10–14 tahun)

2) Pada laki-laki, hal ini ditandai dengan pembesaran testis dan peningkatan rambut kemaluan dan ketiak. Ciri-ciri ini semakin terlihat jelas selama periode 14–17 tahun di masa remaja pertengahan, dan pada periode 17–20 tahun di masa remaja akhir, baik sistem reproduksi maupun perkembangan fisik praktis telah mencapai potensi maksimalnya.
3) Kemampuan berpikir : anak praremaja dan remaja sering membandingkan diri mereka dengan teman-teman mereka, terutama yang berjenis kelamin sama, dan mencari prinsip-prinsip baru untuk dijalani. Selama masa remaja akhir, individu mengalami perubahan sekunder seperti pembesaran payudara pada perempuan, tetapi kemampuan kognitif mereka, kemampuan untuk melihat masalah secara holistik, dan identitas intelektual semuanya lebih terdefinisi dengan jelas. (Sinurat et al., 2025).

2. Perkembangan remaja terbagi menjadi dua fase yaitu sebagai berikut

a. Masa remaja awal (11,12-13, atau 14 tahun)

Orang-orang mulai meninggalkan kebiasaan kekanak-kanakan mereka dan berupaya menjadi orang dewasa yang sepenuhnya mandiri, terlepas dari orang tua mereka, sekitar waktu ini. Fokus utama dari tahap ini adalah menerima bentuk dan kondisi fisik seseorang serta mengembangkan persahabatan yang kuat dengan teman sekelas.

b. Masa remaja pertengahan (13, atau 14-17 tahun)

Pada titik perkembangan ini, keterampilan kognitif baru mulai terbentuk. Di masa remaja mereka, teman sangat penting. Mereka masih bergantung pada teman sebaya mereka, tetapi mereka dapat menangani lebih banyak hal sendiri saat ini. Remaja membuat evaluasi awal tentang aspirasi pekerjaan di masa depan, belajar mengendalikan impuls mereka, dan mulai matang secara perilaku. Selain itu, orang mulai memprioritaskan persetujuan dari lawan jenis (Suryana et al., 2022).

C. Kebutuhan Gizi Remaja

Untuk menunjang aktivitas fisik sehari-hari mereka, remaja membutuhkan kombinasi makronutrien seperti karbohidrat, lemak, dan protein serta mikronutrien seperti vitamin dan mineral (Kemenkes, 2023).

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi Remaja

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)
					Total	Omega 3	Omega 6	
Laki – laki								
16-18 tahun	60	168	2650	75	85	1.6	16	400
Perempuan								
16-18 tahun	52	159	2100	65	70	1.1	11	300

Sumber : AKG 2019

D. Definisi *Picky Eating*

Seseorang dengan gangguan makan pilih-pilih adalah seseorang yang memiliki preferensi kuat dalam hal makanan dan kurang tertarik untuk mencoba hal-hal baru. Malnutrisi merupakan faktor risiko bagi anak prasekolah yang menunjukkan perilaku makan pilih-pilih karena asupan makanan mereka lebih rendah daripada anak-anak yang tidak pilih-pilih dalam hal kalori, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral (Astuti et al., 2023).

Orang yang memiliki masalah dengan kebiasaan makannya mungkin menunjukkan gejala seperti makan pilih-pilih, yang didefinisikan sebagai pembatasan pilihan makanan dan penolakan langsung terhadap makanan tertentu karena masalah kualitas sensorik, presentasi yang buruk, atau masalah kesehatan mental seperti *neofobia* makanan (Fitria & Nurdiani, 2025).

Tingkatan kategori *picky eating* yaitu meliputi :

1. Tidak *picky eating* adalah perilaku makan yang tidak memilih-milih makanan, dimana seseorang bersedia mengonsumsi berbagai jenis makanan Contoh: Remaja mau makan berbagai jenis makanan seperti nasi, lauk, sayuran, buah, telur, ikan, ayam, dan makanan lainnya. Ketika diberikan makanan yang belum biasa dimakan, remaja masih bersedia mencoba makanan tersebut. (Arisandi.,

2019).

2. *Picky eating* ringan merupakan kondisi ketika seseorang menolak beberapa jenis makanan, tetapi masih bersedia mencoba atau mengonsumsi berbagai jenis makanan lainnya.

   Contoh: Remaja tidak menyukai beberapa jenis sayuran tertentu, misalnya tidak menyukai brokoli atau pare, tetapi masih mau makan sayuran lain seperti bayam, kangkung, atau wortel serta tetap mau mencoba makanan baru (Arisandi., 2019)

3. Ketika seseorang mulai menghindari beberapa kategori makanan, termasuk buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian, hal itu dikenal sebagai perilaku pilih-pilih makanan tingkat sedang.

   Contoh: Remaja menolak sebagian besar sayuran dan hanya mau makan satu atau dua jenis sayuran tertentu. Selain itu, remaja juga hanya mau mengonsumsi beberapa jenis buah tertentu dan menolak buah lainnya (Arisandi, 2019).

4. *Picky eating* berat merupakan kondisi ketika seseorang menolak banyak kelompok makanan atau memiliki pembatasan makanan yang sangat luas, bahkan dapat sampai menolak makan.

   Contoh:Remaja hanya mau mengonsumsi beberapa makanan tertentu, misalnya hanya mau nasi dengan telur atau ayam, serta menolak sebagian besar sayuran, buah-buahan, ikan, dan makanan lain. Remaja juga dapat menolak makanan baru meskipun makanan tersebut diberikan berulang kali.. (Arisandi., 2019).

E. Faktor – Faktor Penyebab *Picky Eating*

1. Penyakit Pada Anak

Penyakit yang biasanya anak alami yaitu anak mengalami gangguan pada saluran pencernaan seperti alergi makanan, hepatitis, diare, sariawan, bibir sumbing, celiac, kolik, reflux, pancreatic insufficiency, dan lain sebagainya. Hal tersebut adalah komponen yang menyebabkan ketidaknyamanan pada anak saat proses makan di mulut. (Mulianah et al., 2024).

a. Faktor Psikologis

   Faktor psikologis atau perilaku anak karena kesulitan makan yaitu; kekhawatiran, sikap peduli yang sering terabaikan, mempunyai kemauanyang tinggi, dan gangguan, dalam mengatur diri. Apabila anak

tersedak, dan ditekan atau dibentak pada saat makan bisa menimbulkan faktor psikologis dalam kesulitan makan. (Mulianah et al., 2024).

b. Makan

Anak yang mengalami pilih-pilih makanan *(picky eating)* dapat diakibatkan dengan nafsu makan yang sangat menurun. Hal tersebut bisa terjadi dari nafsu makan yang ringan hingga berat. Gejala ringan tersebut menurunnya nafsu makan, seperti saat makan dan minum anak seringkali tidak menghabiskan makanannya. (Mulianah et al., 2024).

dan menyembur-nyemburkan makanannya, sedangkan gejala berat anak tidak mau membuka mulut atau menutupnya dengan rapat hal tersebut anak menolak makan dan minum. Menurunya nafsu makan anak bisa mengalami gangguan saluran pencernaan, penyakit infeksi atau kronis. (Mulianah et al., 2024).

c. Hubungan Ibu Anak

Dalam kegiatan makan pada anak sangat diperlukan suatu komunikasi atau jalinan antara ibu dan anak, hal tersebut adalah unsur pokok yang harus diperhatikan. Jalinan yang positif yaitu komunikasi dua arah, memberikan perhatian, memuji anak serta memberikan pelukan pada anak dan jalinan yang negatif yaitu memaksa anak untuk makan, mempengaruhi, menakuti, serta melemparkan makanan pada anak. Hal tersebut bisa menyebabkan psikologis anak yang berpengaruh pada nafsu makannya. (Mulianah et al., 2024).

d. Perilaku Makan Orang Tua

Anak pemilih-milih makanan dapat dikatakan hasil tiruan dari pola makanan orang tuanya sendiri. Pemilih-milih makanan bisa dimulai dari peniruan pola makan orang yang ada disekitarnya dan juga suka memilih-milih makanan. Kebiasaan orang tua dalam hal makan, yang diakibatkan karena pengaruh budayalah yang mempengaruhi sikap seseorang yang gemar dan tidak terhadap makanan (Mulianah et al., 2024).

F. Ciri-ciri *Picky Eating*

Ciri-ciri yang telah disebutkan diatas masih kerap dikatakan penyakit biasa pada orang tua bahkan kebanyakan dokter juga mengatakan hal tersebut karena sering dialami oleh anak. Jika diamati dengan teliti, ciri-ciri dan tanda tersebut adalah konkretisasi timbulnya gangguan pada pencernaan yang memiliki hubungan pada perilaku anak yang sulit untuk makan. Hal tersebut bisa menimbulkan ketidaknyaman pada anak serta menolak makan karena berakibat menimbulkan dampak yang tinggi pada gizi buruk. Keterbatasan fisik yang paling utama organ-organ pencernaanya adalah pemicu anak mengalami *picky eating* (Mulianah et al., 2024).

Anak-anak yang menunjukkan kebiasaan makan pilih-pilih memperlihatkan sejumlah gejala, seperti keengganan untuk makan, kurangnya minat untuk mencoba makanan baru *(neofobia makanan)*, kurangnya toleransi yang ekstrem terhadap makanan yang mereka anggap tidak enak, dan akhirnya, kebosanan dengan diet mereka (Wijayanti et al., 2022).

G. Cara Mengatasi *Picky Eating*

Pendekatan seperti paparan berulang terhadap makanan baru, pemberian pujian dan penghargaan, serta penerapan suasana makan yang menyenangkan dapatmeningkatkan penerimaan anak terhadap makanan yang sebelumnya ditolak. Salah satu cara untuk mengurangi dampak buruk dari kebiasaan pilih-pilih makanan adalah dengan mengajarkan orang tua cara menjaga keseimbangan dan pengendalian pola makan anak-anak mereka (Romdiyani et al., 2024).

Untuk membantu anak-anak mereka makan lebih beragam, menghindari rasa bersalah atas apa yang mereka makan, dan mendorong mereka untuk makan tanpa rewel sampai kecemasan mereka hilang, orang tua harus memberi contoh yang baik dengan makan dengan baik sendiri (Kurnia et al., 2022).

H. Definisi Sayur dan Buah

Mengonsumsi makanan yang kaya buah dan sayuran dapat membantu menjaga kesehatan dan mencegah penyakit karena beragam nutrisi yang terkandung di dalamnya, termasuk vitamin, mineral, dan serat (Nur et al., 2021).

Komponen penting dari diet sehat adalah mengonsumsi berbagai macam

buah dan sayuran. Vitamin, mineral, dan serat dapat ditemukan dalam buah dan sayuran. Mineral dan vitamin adalah zat bioaktif yang memiliki sifat antioksidan dan dapat melindungi sel dari kerusakan. Serat membantu pencernaan dan berpotensi menghentikan pertumbuhan sel kanker di usus besar. Selain menurunkan kemungkinan sembelit, diet sehat yang kaya buah dan sayuran membantu menjaga tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol tetap normal. (Nabilla & Pelita, 2023).

I. Manfaat Sayur dan Buah

Sayuran dan buah-buahan memberikan beberapa manfaat kesehatan, seperti mencegah kanker, menjaga kesehatan kulit, rambut, dan mata, menghindari sembelit, meningkatkan pembentukan tulang, menjaga sistem neurologis, dan mencegah gangguan degeneratif (Luthviah dkk., 2025).

Remaja yang cukup mengonsumsi buah dan sayuran memiliki sistem pencernaan yang lebih baik, tulang yang lebih kuat, tinggi badan yang lebih panjang, mata yang lebih baik, dan proliferasi neuron dan sel yang lebih banyak di otak mereka (Salsabila & Kurniasih, 2024).

Buah dan sayuran dapat membantu remaja laki-laki memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral mereka sekaligus mendukung perkembangan dalam berbagai cara lain, termasuk meningkatkan tinggi badan. Remaja perempuan dapat menghindari anemia menstruasi dan mendukung produksi hemoglobin dengan mengonsumsi cukup buah dan sayuran (Yunita et al., 2025).

J. Anjuran Mengkonsumsi Sayur dan Buah

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja sebaiknya mengonsumsi 400-600 gram buah dan sayuran setiap hari. 250 gram sayuran setara dengan 2,5 porsi atau 2,5 cangkir sayuran yang sudah dimasak dan ditiriskan, sedangkan 150 gram buah setara dengan 3 buah jeruk ukuran sedang, 1,5 potong pepaya ukuran sedang, atau 3 buah pisang Ambon ukuran sedang. Satu porsi sayuran harus mencakup dua pertiga dari total asupan buah dan sayuran (Salsabila & Kurniasari, 2024).

Pedoman Gizi Seimbang dari Organisasi Kesehatan Dunia menyarankan untuk mengonsumsi 400 gram buah dan sayuran per hari, dibagi menjadi empat

porsi. Jumlah sayuran ini sebaiknya 250 gram, yang setara dengan sekitar 2,5 cangkir sayuran yang sudah dimasak tanpa kuah, dan 150 gram buah, yang bisa berupa tiga buah jeruk ukuran sedang, 1,5 potong pepaya, atau tiga buah pisang Ambon. Menurut Ismiranti dan Nur (2025), individu di Indonesia dianjurkan untuk mengonsumsi 400-600 gram per hari, dengan sayuran menyumbang sekitar 66% dari jumlah tersebut.

K. DEFENISI OPERASIONAL

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	*Picky eating*	Perilaku remaja SMP Negeri 1 Lubuk pakam dalam memilih makanan tertentu ,keterbatasan dalam jenis makanan yang di konsumsi sehingga asupan gizinya menjadi kurang. Yang di ukur dengan pertanyaan meliputi *Food neophobia* (takut makanan baru), *Selective eating* (pilih-pillih makanan) *Sensory sensitivy* (sensitive makanan) *Behavioral avoindace* (perilaku menghindar) Dan di nilai berdasarkan skala likert yaitu diberi skor : Skor 1 jika jawaban tidak pernah Skor 2 jika jawaban jarang	*Adult Picky eating Questionnaire* Dengan 20 pertanyaan *Ellis etal., (2017).*	Skor seluruh pertanyaan dijumlahkan ,kemudian dikategorikan menjadi : -Tidak *Picky eating* : 20–35 -*Picky eating* ringan : 36-50 -*Picky eating* sedang : 51-65 -*Picky eating* berat : 66-80	Ordinal

		Skor 3 jika jawaban Sering Skor 4 jika jawaban selalu			
2.	Konsumsi sayur dan buah	kebiasaan remaja SMP Negeri 1 Lubuk Pakam dalam mengonsumsi sayur dan buah selama 1 bulan terakhir dengan metode Semi Food Frequency Questionnaire (FFQ) ,Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada sampel, meliputi nama bahan makanan frekuensi dan porsi yang tepat dengan menunjukkan buku foto bahan makanan untuk memudahkan sampel dalam mengingat porsi sayur dan buah	diukur menggunakan Semi *Food Frequency Questionnair e (FFQ)* yang terdiri dari 17 jenis sayur dan 17 jenis buah.	Baik apabila total konsumsi buah dan sayur ≥400 gram/hari. Kurang apabila total konsumsi buah dan sayur < 400 gram/hari (WHO 2017)	Ordinal