

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut WHO, remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain, PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-24 tahun.¹⁴ Ini kemudian disatukan dalam sebuah terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun. Sementara itu dalam program BKKBN disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun. Sedangkan menurut Widiyastuti (2009) masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis dimana usianya yakni antara 10-19 tahun dan masa ini adalah suatu periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut sebagai masa pubertas.

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Pada umumnya masa remaja dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun.¹³

Definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Usia 11 tahun adalah usia dimana pada umumnya tanda-tanda seksual

sekunder mulai tampak (kriteria fisik).

- b. Di Indonesia usia 11 tahun sudah dianggap akil balig, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial).
- c. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa atau kriteria psikologis seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*), tercapainya fase genital dari perkembangan psikososial, dan tercapainya puncak perkembangan kognitif maupun moral.
- d. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orangtua.
- e. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seorang yang sudah menikah, pada usia berapa pun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja disini dibatasi khusus yang belum menikah.¹⁴

2.2 Stress

2.2.1 Definisi Stress

Menurut PPDGJ-III, stress atau depresi merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai dengan gejala utama berupa afek depresif, kehilangan minat maupun anhedonia, dan kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah, dan

dengan gejala tambahan lainnya seperti konsentrasi atau perhatian yang berkurang, harga diri maupun kepercayaan diri yang berkurang, rasa bersalah atau rasa tidak berguna, memiliki pandangan tentang masa depan yang suram serta pesimistis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu, dan nafsu makan berkurang.¹⁵

Menurut Santrock (2005), stress merupakan respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stress (*stressor*) yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*). Stress adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian.¹⁶ Sarafino (1990) mendefinisikan stress sebagai kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungannya yang menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan- tuntutan yang berasal dari situasi dengan sumber daya dari sistem-sistem biologis, psikologis dan sosial seseorang.

Kuliah adalah pengalaman yang penuh dengan stress atau tekanan. Stress akademik muncul ketika harapan untuk pencapaian prestasi akademik meningkat, baik dari orang tua, guru ataupun teman sebaya dan stress ini meningkat setiap tahunnya seiring dengan tuntutan terhadap anak yang berbakat dan berprestasi yang tidak pernah berhenti. Baumel dalam Wulandari (2011) menyatakan bahwa stress akademik merupakan stress yang disebabkan oleh *stressor* akademik, yaitu yang bersumber dari proses belajar mengajar atau yang berhubungan dengan kegiatan belajar yang meliputi lama belajar, banyak tugas, birokrasi, mendapatkan beasiswa, keputusan menentukan jurusan, dan karir serta kecemasan ujian dan

manajemen waktu.

2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Stress pada Mahasiswa

Stressor adalah situasi atau keadaan yang menimbulkan stress atau memicu terjadinya stress.¹⁷ Wilks dalam Calaguas (2011), menyatakan bahwa banyak faktor yang berkontribusi terhadap pengalaman stress mahasiswa, tetapi secara khusus stress akademik yang dialami berkaitan dengan manajemen waktu, masalah keuangan, interaksi dengan dosen, tujuan pribadi, kegiatan sosial, penyesuaian dengan lingkungan sekolah, dan kurangnya dukungan.

Berdasarkan penelitian Ross dkk (1999), terdapat empat kategori sumber stress, yaitu: 1) masalah interpersonal berupa pertengkaran dengan teman atau masalah dengan orang tua; 2) masalah intrapersonal misalnya perubahan pola makan dan waktu tidur; 3) masalah akademik yang berupa aktivitas yang berhubungan dengan peningkatan beban tugas mahasiswa yang harus dikerjakan, pindah sekolah, ketinggalan pelajaran, dan perselisihan dengan dosen; dan 4) lingkungan, misalnya kendaraan yang mogok, komputer yang rusak, dan masalah keuangan.

Kohn & Frazer (1986) mendeskripsikan pengalaman penyebab stress menjadi tiga bagian, yaitu: 1) *physical stressors* berupa suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan; 2) *psychological stressor* berupa belajar untuk menghadapi ujian, tugas yang berlebihan, lupa mengerjakan tugas; 3) *psychosocial stressor* yang terjadi akibat interaksi interpersonal.

Berdasarkan penelitian Calaguas (2011), faktor penyebab stress yang sering dialami oleh mahasiswa di Philipina ada delapan kategori, yaitu:

- a. *Stressor* yang berkaitan dengan pendaftaran dan penerimaan perkuliahan, yaitu mengikuti prosedur pendaftaran, mengambil/ menambahkan mata pelajaran, dan validasi mata pelajaran.
- b. *Stressor* yang berkaitan dengan mata pelajaran, yaitu mempersiapkan ujian, melewati ujian tertulis, melewati ujian lisan, lulus dalam ujian praktek, berpartisipasi dalam diskusi kelas, memahami diskusi kelas, melakukan penelitian, menyelesaikan karya tulis, mencari bahan referensi, menyelesaikan tugas, berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan.
- c. *Stressor* yang berkaitan dengan dosen, yaitu menghadapi dosen pengajar yang *perfectionist*, metode pengajaran dosen, penyesuaian dengan dosen yang memperlakukan mahasiswa dengan tidak adil, permasalahan dengan dosen.
- d. *Stressor* yang berkaitan dengan teman sekelas, yaitu berdebat dengan teman sekelas, tidak menyukai teman sekelas, persaingan dengan teman sekelas, teman sekelas yang suka mengganggu, tingkah laku teman sekelas.
- e. *Stressor* yang berkaitan dengan jadwal kuliah, yaitu kehadiran mengikuti perkuliahan, waktu kosong yang terlalu banyak, waktu kosong yang terlalu sedikit, partisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler, menghadiri pertemuan organisasi dan menghadiri kegiatan kampus.
- f. *Stressor* yang berkaitan dengan ruang kelas, yaitu kelas yang sangat penuh, ventilasi kelas yang buruk, pencahayaan kelas yang buruk, kelas yang kotor, kelas yang bising, kelas dengan tempat yang terbatas, dan gangguan dari dalam dan luar kelas.
- g. *Stressor* yang berkaitan dengan keuangan, yaitu penganggaran keuangan,

pengeluaran yang tidak terduga, dan penghematan uang untuk rencana-rencana.

- h. *Stressor* yang berkaitan dengan harapan, yaitu khawatir terhadap masa depan dan mendapatkan pekerjaan setelah lulus kuliah, harapan dari orang tua, harapan kerabat, harapan dosen, dan menanggapi harapan diri.

2.2.3 Tingkatan Stress

Setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stress. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stress serta mekanisme koping. Berdasarkan studi literatur, ditemukan tingkatan stress menjadi lima bagian, antara lain:

- a. Stress Normal

Stres normal yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti dalam situasi: kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah aktivitas.¹⁸ Stres normal alamiah dan menjadi penting, karena setiap orang pasti pernah mengalami stressss. Bahkan, sejak dalam kandungan.

- b. Stres ringan

Stres ringan adalah *stressor* yang dihadapi secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Situasi seperti banyak tidur, kemacetan atau dimarahi dosen. *Stressor* ini dapat menimbulkan gejala, antara lain bibir

sering kering, kesulitan bernafas (sering terengah-engah), kesulitan menelan, merasa goyah, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperature tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, menyadari denyut jantung walaupun tidak setelah melakukan aktivitas fisik, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika situasi berakhir.¹⁹ Dengan demikian, *stressor* ringan dengan jumlah yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan risiko penyakit bagi mahasiswa.

c. Stress sedang

Stress ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan teman atau pacar. *Stressor* ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan sesuatu hal, tugas kuliah.¹⁹

d. Stres berat

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stress, makin tinggi risiko stress yang ditimbulkan. *Stressor* ini dapat menimbulkan gejala, antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi

untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, sedih dan tertekan, putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai seorang manusia, berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stress yang dialami mahasiswa secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif.¹⁹

e. Stress Sangat berat

Stres sangat berat adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stress sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stress ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

2.2.4 Reaksi Stress

- a. Reaksi psikologis, biasanya lebih dikaitkan pada aspek emosi, seperti mudah marah, sedih dan tersinggung.
- b. Reaksi fisiologis, biasanya muncul dalam bentuk keluhan fisik, seperti pusing, nyeri tengkuk, tekanan darah naik, nyeri lambung, gatal-gatal di kulit dan rambut rontok.
- c. Reaksi proses berpikir (kognitif), biasanya tampak dalam gejala sulit berkonsentrasi, mudah lupa, dan sulit megambil keputusan.
- d. Reaksi perilaku, biasanya tampak dari perilaku-perilaku menyimpang seperti minum-minuman beralkohol, mengkonsumsi obat-obatan, frekuensi merokok meningkat, dan menghindari bertemunya teman.

2.3 Asupan Energi

2.3.1 Definisi Asupan Energi

Asupan energi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Energi dibutuhkan tubuh yang pertama untuk memelihara fungsi dasar tubuh yang disebut metabolisme dasar sebesar 60-70 % dari kebutuhan energi total. Kebutuhan energi untuk metabolisme basal adalah kebutuhan energi minimum dalam keadaan istirahat total, tetapi dalam lingkungan suhu yang nyaman dan suasana tenang. Energi juga diperlukan untuk fungsi tubuh lain seperti mencerna, mengolah, menyerap, serta bergerak, berjalan, bekerja dan beraktivitas lainnya.²⁰

Manusia yang kurang makan akan lemah baik daya tahan tubuh, kegiatan pekerjaan-pekerjaan fisik maupun daya pemikirannya karena kurangnya zat-zat makanan yang diterima tubuh sehingga energi yang dihasilkan lebih sedikit.²¹ Penelitian terkait aktivitas fisik dan kecukupan energi dilakukan Farah Azziza (2008) didapatkan hasil bahwa semakin baik tingkat kecukupan energi, maka semakin banyak aktivitas fisik yang dapat dilakukan. Hal tersebut dibuktikan dengan hubungan signifikan positif antara rata-rata faktor aktivitas dengan tingkat kecukupan energi.

Menurut Suhardjo dan Clara M. Kusharto (1999) dalam Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi, seseorang tidak dapat bekerja melebihi dari energi yang diperoleh dari

asupan. Semua energi yang diperlukan tubuh harus disuplai melalui asupan makanan. Diantaranya karbohidrat, protein, dan lemak, yang mana saat dimetabolisme akan menghasilkan energi. Besar energi dari karbohidrat sebesar 3,75 kkal/g, protein sebesar 4 kkal/g, dan lemak sebesar 9 kkal/g.²²

Asupan energi yang dibutuhkan seseorang berbeda satu dengan yang lainnya. Kebutuhan energi seseorang meliputi :

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi manusia sehingga zat ini juga dinamakan zat tenaga.²³ Hampir seluruh penduduk dunia khususnya negara yang sedang berkembang memilih karbohidrat sebagai sumber kalori utama walaupun kalori yang dihasilkan setiap 1 gram karbohidrat hanya 4 kalori bila dibanding lemak.²⁴

Karbohidrat memiliki peran dalam tubuh antara lain : Sebagai sumber energi paling murah dibanding lemak maupun protein, memberi volume pada usus dan melancarkan gerak peristaltik usus sehingga memudahkan pembuangan feses, bagian struktur sel dalam bentuk glikoprotein yang merupakan reseptor hormon, simpanan energi dalam hati dan otot dalam bentuk glikogen yang mudah dimobilisasi, penghematan protein dan pengaturan metabolisme lemak, memberi rasa manis pada makanan, dan memberi aroma serta bentuk khas makanan. Kebutuhan karbohidrat menurut anjuran WHO adalah 55 – 75% dari total konsumsi energi diutamakan berasal dari karbohidrat kompleks dan 10% berasal dari gula.²⁵

b. Protein

Protein adalah sumber asam amino yang mengandung unsur C, H, O dan N yang tidak dimiliki oleh lemak atau karbohidrat.²⁶ Protein merupakan salah satu zat gizi penghasil energi selain karbohidrat dan lemak, namun peran protein tidak sebagai sumber energi. Protein diperlukan untuk membangun dan memelihara sel-sel jaringan tubuh. Protein akan dipecah menjadi asam amino, kemudian diserap dan dibawa oleh aliran darah ke seluruh tubuh. Selain itu, protein juga dapat menghasilkan energi ketika konsumsi karbohidrat dan zat sumber energi lainnya mengalami kekurangan.²³ Menurut Almatier (2002), kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada asupan dan transportasi zat-zat gizi, dalam keadaan berlebihan, protein akan mengalami deaminase, nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbon akan diubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh. Oleh karena itu konsumsi protein secara berlebihan dapat menyebabkan kegemukan.

c. Lemak

Lemak merupakan bahan atau sumber pembentuk energi di dalam tubuh, yang dalam hal ini bobot energi yang dihasilkan dari tiap gramnya lebih besar dari yang dihasilkan tiap gram karbohidrat dan protein. Tiap gram lemak akan menghasilkan 9 kalori, sedangkan 1 gram karbohidrat dan protein akan menghasilkan 4 kalori.²¹ Selain itu, lemak juga berfungsi sebagai pembangun/pembentuk susunan tubuh, pelindung kehilangan panas tubuh dan pengatur suhu tubuh. Sebagai penghasil asam lemak esensial, dan sebagai

pelarut vitamin A, D, E, dan K.

Tempat penyimpanan utama jaringan lemak berada di bawah kulit serta di sekitar organ-organ dalam rongga abdomen. Simpanan ini sering disebut sebagai depot lemak. Mengonsumsi lemak yang melampaui kebutuhan tubuh akan energi dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam jaringan adiposa dan menyebabkan kegemukan (obesitas).²³

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Asupan Energi

Menurut penelitian yang sudah ada, beberapa faktor yang berkontribusi dalam asupan gizi, seperti :

a. Jumlah Anggota Keluarga

Menurut Berg dan Muscat (1985), semakin besar jumlah penduduk di suatu daerah maka pemerintah harus menyediakan bahan makanan dalam jumlah cukup. Begitu juga dengan jumlah anggota keluarga, semakin besar jumlah anggota keluarga maka tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan semakin besar.

Jumlah keluarga memiliki pengaruh yang bermakna terhadap terbatasnya bahan makanan yang tersedia. Berg (1996), berpendapat bahwa kelaparan dapat terjadi pada keluarga yang mempunyai jumlah anggota empat kali lebih besar dibanding dengan keluarga yang mempunyai lebih sedikit anggota.

b. Pengaruh Teman sebaya

Teman sebaya dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku makan remaja. Hal ini disebabkan karena remaja menghabiskan

sebagian besar waktunya bersama teman dan makan merupakan bagian penting dalam bersosialisasi. Pengaruh teman sebaya juga ditemukan pada perilaku mengonsumsi makanan ringan dan *softdrink* pada remaja dan pengaruh yang paling kuat terjadi pada remaja laki-laki. Begitu juga perilaku mengonsumsi *junk food* memiliki hubungan yang kuat dengan pengaruh makan bersama teman sebaya dibanding makan dilingkungan rumah.²⁷ Pengaruh teman sebaya akan menjadi lebih kuat dibandingkan pengaruh keluarga seiring dengan menurunnya perhatian orang tua.²⁸

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Ada 6 tahap pengetahuan yaitu memahami (*know*), *comprehension*, aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntesis*) dan evaluasi (*evaluation*).²²

Pengetahuan adalah segala informasi yang diperoleh secara terbiasa terhadap suatu objek yang akan diingat oleh seseorang/kelompok tentang hal yang diketahui. Pada umumnya orang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki pola makan yang baik pula. Akan tetapi, tidak dipungkiri bahwa memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan belum tentu dengan kebiasaan makan yang baik pula.²⁹

d. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makanan berasal dari budaya kelompok yang diajarkan oleh anggota kelompok keluarga. Latar belakang budaya mempengaruhi pola frekuensi makan seseorang. Selain itu, pola/frekuensi makan juga dipengaruhi

oleh ketersediaan pangan, keadaan ekonomi dan kepercayaan pribadi seseorang terhadap makanan.³⁰ Kebiasaan makan terbagi menjadi 3 :

1. Kebiasaan Makan Utama

Kebiasaan makan utama diukur berdasarkan frekuensi makan dengan mengonsumsi sejumlah makanan lengkap dalam satu hari. Kebiasaan makan berasal dari budaya kelompok yang diajarkan kepada anggota keluarga. Ada keluarga yang biasa makan tiga kali sehari secara teratur. Selain itu, ada juga keluarga yang biasa makan dua kali sehari, bahkan ada keluarga yang mengembangkan pola makan jika lapar dan berhenti sebelum kenyang³¹ latar belakang budaya mempengaruhi pola frekuensi makan seseorang.³⁰

2. Kebiasaan Makan Pagi

Kebiasaan makan pagi membantu seseorang untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari.³² Untuk sarapan pagi harus memenuhi sebanyak $\frac{1}{4}$ kalori sehari. Dengan mengonsumsi 2 potong roti dan telur; satu porsi bubur ayam; satu gelas susu dan buah; akan mendapatkan 300 kalori.

3. Kebiasaan Makan Jajanan

Kebiasaan jajan salah satunya konsumsi *snack* (makan ringan) pada remaja dapat mempengaruhi dapat mempengaruhi status gizi remaja tersebut, karena pola makan mereka akan berubah. Adapun jenis jajan yang banyak dikonsumsi oleh remaja sedikit sekali yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu vitamin, mineral. Jajanan dengan

kandungan kalori tinggi ditambah pemanis buatan bila dikonsumsi secara berlebihan dapat mengakibatkan obesitas dan penyakit degeneratif .

e. Uang Saku

Pada remaja yang memiliki uang saku, Insel *et al.* (2006) dalam Mardatillah (2008) menyatakan bahwa remaja yang telah diberi kepercayaan untuk mengelola uang sakunya sendiri cenderung memiliki kebebasan untuk mengatur sendiri keuangannya dan cenderung lebih bebas untuk menentukan apa yang dimakan. Rata-rata uang saku yang diterima dialokasikan untuk makanan sebesar 34,7% untuk bukan makanan 60,7 % dan sisanya 4,6 %. Alokasi uang saku yang dikeluarkan bukan untuk makanan tetapi untuk transportasi, membeli hadiah, buku dan pakaian. Semakin besar uang saku yang diterima tidak mempengaruhi konsumsi energi dan zat gizi.

f. Aktivitas Waktu Luang

Remaja menonton televisi sekitar 21 jam perminggu dengan disertai memakan makanan ringan, perkiraan durasi ini belum termasuk bermain komputer atau video game.³³ Menonton televisi termasuk aktivitas waktu luang, menurut Peggy L. Pipes (1993) beberapa faktor yang mengakibatkan status gizi salah khususnya gizi lebih diantaranya adalah gaya hidup *sedentaris* yaitu gaya hidup santai dan meminimalkan aktivitas fisik seperti : waktu menonton televisi dan bermain komputer atau games apalagi bila diselingi dengan makan makanan ringan sepanjang menonton televisi.

g. Sociodemografi

Faktor sosio demografi seperti usia, jenis kelamin, ras, etnis, tinggi dan

berat badan seseorang juga mempengaruhi asupan gizi, baik dengan mempengaruhi kuantitas makanan yang dikonsumsi dan dengan mempengaruhi frekuensi makan.³⁴ Asupan energi lebih rendah pada orang dewasa yang lebih tua, wanita, dan orang dengan berat badan yang lebih rendah maupun yang mempunyai tinggi tubuh lebih pendek.

h. Status Tempat Tinggal

Status tempat tinggal juga berhubungan dengan pola dan tingkat konsumsi makanan seseorang. Pernyataan ini juga berlaku pada mahasiswa. Hal ini disebabkan karena tidak semua mahasiswa tinggal bersama orang tuanya lagi, namun ada yang tinggal di asrama yang disediakan oleh pihak universitas maupun menyewa tempat tinggal yang lokasinya relatif dekat dengan universitas mereka.

Menurut Habib *et al* (2011), mahasiswa cenderung mengonsumsi *street food*/makanan kaki lima yang letaknya relatif dekat dibandingkan harus pergi ke *mall*/pusat perbelanjaan dengan skala besar yang letaknya lebih jauh. Selain itu, mahasiswa yang tinggal di rumah bersama keluarganya memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk mengonsumsi makanan siap saji maupun makanan instan dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal di asrama universitas atau menyewa tempat tinggal di sekitar universitas.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Brevard dan Ricketts (1996) terhadap 104 mahasiswa Universitas James Madison, Amerika Serikat (81% wanita, 19% pria, dan 51% tinggal dekat universitas) konsumsi makanan lemak, protein, serta *convenience foods* dan *snacks* lebih tinggi pada mahasiswa

wanita yang tinggal di sekitar kampus. Selain itu, berdasarkan studi yang dilakukan terhadap 305 mahasiswa di Jerman berusia 18-24 tahun oleh Sharma *et al* (2009), konsumsi sayuran dan buah-buahan pada mahasiswa yang tinggal bersama keluarganya lebih tinggi dan konsumsi makanan instan/*convenience foods* lebih rendah daripada mahasiswa yang tinggal di asrama/kos. Hal senada juga dinyatakan oleh Freedman (2010).

i. Aksesibilitas Makanan

Aksesibilitas terhadap makanan sangat berkaitan erat dengan jarak tempat penyedia makanan seperti *convenience store*, *supermarket*, toko/warung, rumah makan dan restoran terhadap tempat tinggal seseorang. Lebih lanjut, aksesibilitas terhadap makanan sangat berpengaruh pada konsumsi makanan seseorang. Jarak antara lokasi tempat tinggal seseorang terhadap *supermarket* atau tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan sehari-hari yang berskala besar dan lengkap berhubungan dengan akses seseorang untuk mendapatkan makanan serta pola konsumsi seseorang. *Supermarket* atau tempat membeli bahan makanan dan kebutuhan yang berskala besar lainnya dikategorikan mudah diakses jika lokasinya kurang dari 1 km dari lokasi tempat tinggal penduduk.

2.4 Perilaku Merokok

Perilaku manusia merupakan reaksi individu yang diwujudkan dengan tindakan atau aktivitas terhadap suatu rangsangan tertentu. Dalam hal ini rangsangan tersebut adalah rokok. Kebiasaan merokok bukanlah hal baru. Bahkan

sejak tahun 600 sebelum Masehi tanaman tembakau sudah mulai ditanam. Pada tahun 1492, tanaman tembakau menjadi populer setelah Columbus melihat orang-orang Indian menghisap tembakau dalam upacara tertentu sebagai lambang keramah-tamahan. Sejak saat itu kebiasaan merokok semakin menjadi populer di Eropa. Tidak ada yang memungkiri adanya dampak negatif dari perilaku merokok tetapi perilaku merokok bagi kehidupan manusia merupakan kegiatan yang 'fenomenal'. Artinya, meskipun sudah diketahui akibat negatif dari merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat dan usia merokok semakin bertambah muda.³⁵

Menurut Leventhal & Clearly terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu :

a. Tahap *Preparatory*.

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

b. Tahap *Initiation*.

Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.

c. Tahap *becoming a smoker*.

Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.

d. Tahap *maintenance of smoking*.

Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara

pengaturan diri (*selfregulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan. Seseorang akan menderita penyakit akibat rokok atau tidak tergantung pada lama dan jumlah rokok yang dihisap. Semakin lama dan semakin banyak yang dikonsumsi semakin tinggi resikonya.

2.4.1 Derajat Merokok

Menurut Mu'tadin, 2002 perilaku merokok berdasarkan intensitas merokok membagi jumlah rokok yang dihisapnya setiap hari, yaitu:

- a. Perokok sangat berat adalah perokok yang mengkonsumsi rokok sangat sering yaitu merokok lebih 31 batang tiap harinya dengan selang merokok lima menit setelah bangun tidur pagi hari.
- b. Perokok berat adalah perokok yang menghabiskan 21-30 batang rokok setiap hari dengan selang waktu merokok berkisar 6-30 menit setelah bangun tidur pagi hari.
- c. Perokok sedang adalah perokok yang mengkonsumsi rokok cukup yaitu 11-21 batang per hari dengan selang waktu 31-60 menit mulai bangun tidur pagi hari.
- d. Perokok ringan adalah perokok yang mengkonsumsi rokok jarang yaitu sekitar 10 batang per hari dengan selang waktu 60 menit dari bangun tidur pagi.

Menurut Smet (1994) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :³⁶

- a. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari.
- b. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari.

- c. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari

Perokok juga dapat dibagi menurut Indeks Brinkman (IB) menjadi 3 kelompok:³⁷

- a. Perokok ringan : perokok dengan Indeks Brinkman (IB) 0-200
 b. Perokok sedang : perokok dengan Indeks Brinkman (IB) 200-600
 c. Perokok berat : perokok dengan Indeks Brinkman (IB) >600

Indeks Brinkman (IB) dapat dihitung dengan perkalian jumlah rata-rata batang rokok yang dihisap tiap hari dikalikan lama merokok dalam tahun.

$$\text{Indeks Brinkman (IB)} = \frac{\text{Jumlah batang rokok per hari} \times \text{durasi lama merokok (tahun)}}{\text{durasi lama merokok (tahun)}}$$

2.4.2 Dampak Perilaku Merokok

- a. Dampak Positif

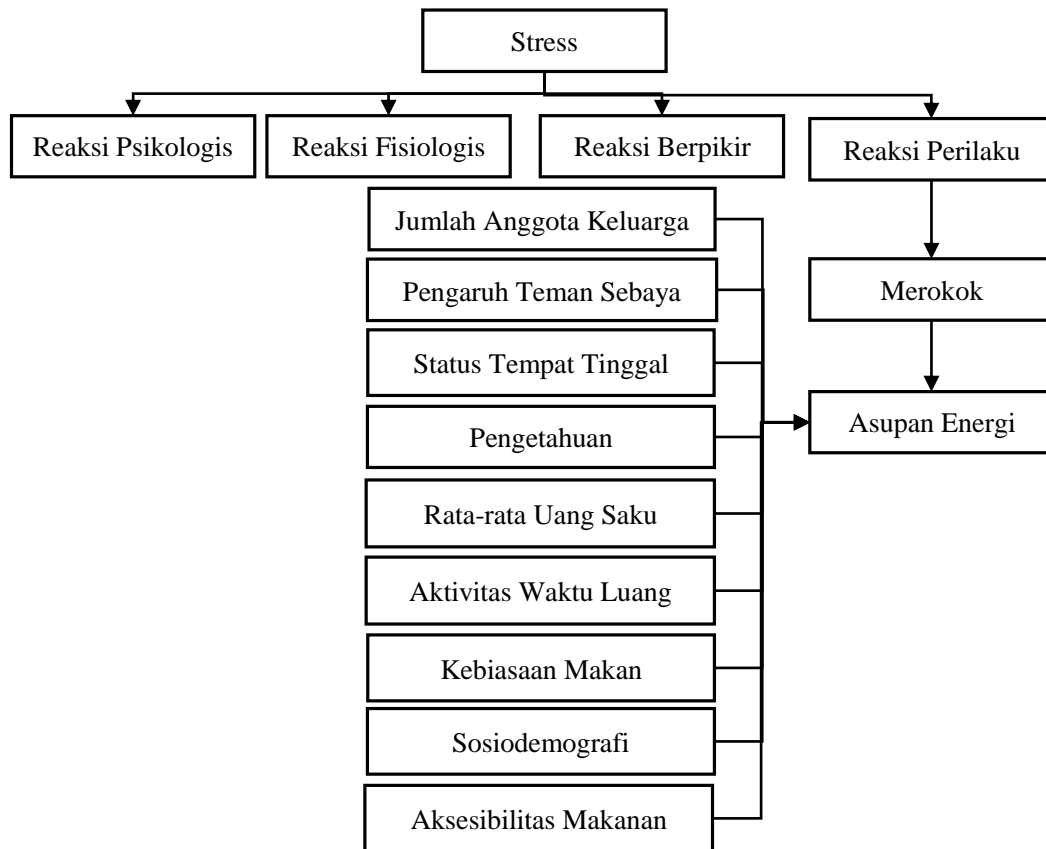
Manfaat rokok bagi perokok adalah dapat meningkatkan kreativitas bagi pecandunya. Rokok juga dapat memberikan ketenangan, mengusir perasaan malas, menghilangkan stress dan sakit kepala. Semua manfaat tersebut disebabkan oleh zat nikotin yang terkandung didalam rokok sebagai psikotropika stimulan. Tetapi manfaat tersebut hanya efek jangka pendek dan bisa mengakibatkan dampak buruk dalam jangka panjang.³⁸

- b. Dampak Negatif

Sudah banyak diteliti dan telah terbukti bahwa kandungan dalam rokok membahayakan kesehatan seseorang. Baik asap yang dihisap langsung saat merokok maupun yang keluar dari ujung rokok, sama-sama mengandung

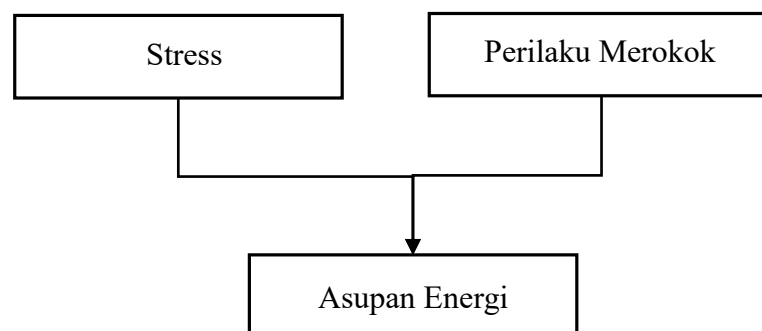
bahan kimia beracun, seperti : nikotin, tar, *nitrous oxide*, *formic acid*, *carbon monoksida*, dan lain-lain. Bahan-bahan tersebut apabila berinteraksi dan berakumulasi secara kronis dalam waktu yang lama dapat menimbulkan penyakit kanker paru, bibir, kerongkongan, usus, penyakit jantung dan penyakit paru kronis. Cahyono (2008) mengatakan tentang bahaya rokok yang merupakan penyebab kematian dini yang sebenarnya dapat dicegah. Penyebab kematian utama yang disebabkan oleh rokok adalah penyakit jantung (1,69 juta kematian), penyakit paru obstruktif kronis (0,97 juta kematian), dan kanker paru (0,85 juta kematian). Sekitar 90% kanker paru berhubungan dengan kebiasaan merokok. Jenis kanker lain yang bisa terkait dengan rokok adalah kanker kandung kemih, ginjal, kanker leher rahim, kanker esofagus, dan kanker pankreas. Nikotin adalah salah satu zat beracun yang bersifat adiktif yang berperan besar dalam menimbulkan gangguan tubuh. Nikotin dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Nikotin dapat mengaktivasi trombosit dan meningkatkan asam lemak, mencetuskan aterosklerosis, penyempitan pembuluh koroner. Penyempitan arteri koroner dapat menimbulkan serangan jantung. Sumbatan pembuluh darah juga dapat terjadi ditempat lain. Apabila sumbatan terjadi di pembuluh darah ginjal, menyebabkan terjadinya hipertensi dan gagal ginjal. Apabila penyumbatan terjadi di pembuluh darah otak bisa menyebabkan terjadinya stroke.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

2.7.1 Hipotesis Mayor

Tingkat stress, perilaku merokok dan asupan energi akan saling mempengaruhi pada Mahasiswa.

2.7.2 Hipotesis Minor

- a. Karakteristik responden akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- b. Pengaruh teman sebaya akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- c. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- d. Kebiasaan makan akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- e. Uang saku akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- f. Kegiatan di waktu luang akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- g. Status tempat tinggal akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- h. Tingkat stress akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- i. Perilaku merokok akan mempengaruhi asupan energi pada Mahasiswa.
- j. Tingkat stress akan mempengaruhi perilaku merokok pada Mahasiswa.