

**LAPORAN AKHIR  
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



***BODY IMAGE*, PENGETAHUAN GIZI, PERILAKU MAKAN  
SEBAGAI PREDIKTOR STATUS GIZI DAN  
DASAR PENDIDIKAN GIZI PADA REMAJA PUTRI**

**Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun**

**Vilda Ana Veria S, S.Gz, M.Gizi    NIDN 0617128701  
Tiara Fani, SKM                    NIDN 0631018901**

**UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO  
S E M A R A N G  
Nopember, 2014**

## HALAMAN PENGESAHAN

<b>Judul Kegiatan</b>	: Body image, pengetahuan gizi, perilaku makan sebagai prediktor status gizi dan dasar pendidikan gizi pada remaja putri
<b>Peneliti / Pelaksana</b>	
<b>Nama Lengkap</b>	: VILDA ANA VERIA SETYAWATI M.Gizi
<b>NIDN</b>	: 0617128701
<b>Jabatan Fungsional</b>	:
<b>Program Studi</b>	: Kesehatan Masyarakat
<b>Nomor HP</b>	: 085642722216
<b>Surel (e-mail)</b>	: vera.herlambang@gmail.com
<b>Anggota Peneliti (1)</b>	
<b>Nama Lengkap</b>	: TIARA FANI SKM
<b>NIDN</b>	: 0631018901
<b>Perguruan Tinggi</b>	: Universitas Dian Nuswantoro
<b>Institusi Mitra (jika ada)</b>	:
<b>Nama Institusi Mitra</b>	:
<b>Alamat</b>	:
<b>Penanggung Jawab</b>	:
<b>Tahun Pelaksanaan</b>	: Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
<b>Biaya Tahun Berjalan</b>	: Rp. 13.500.000,00
<b>Biaya Keseluruhan</b>	: Rp. 14.969.000,00

Mengetahui  
  
Dr. H. Soeanda, S.I., M.Kes)  
NIP/NIK 0686.11.2007.346

Menyetujui  
  
Tiara Fani, SE, M.Si)  
NIP/NIK 0686.11.2000.193

Semarang, 2 - 11 - 2014,

Ketua Peneliti,



(VILDA ANA VERIA SETYAWATI M.Gizi)

NIP/NIK0686.11.2011.406

## RINGKASAN

Remaja putri biasanya membatasi konsumsi jenis makanan tertentu atau mempunyai kebiasaan diet yang tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapatkan tubuh yang ideal (langsing). Penelitian di Semarang tahun 2008, ada 25% remaja Semarang memiliki status gizi di bawah normal. Sebaliknya pada tahun 2011 berdasarkan hasil penjarangan peserta didik TA 2011/2012 pada remaja usia 16 tahun dari 16.579 anak sebesar 3,71% berstatus gizi lebih. Ke depan hal ini akan berlanjut menjadi obesitas. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor risiko gizi lebih adalah aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang melebihi kebutuhan. Kecenderungan masalah gizi sejak tahun 2000 ke atas adalah penyakit tidak menular yang terdiri dari berbagai jenis penyakit degenerative.

Model penelitian yang dipilih adalah kuantitatif. Peneliti melakukan observasi pada tiga variabel yang sudah ditentukan dilokasi penelitian, dengan kata lain penelitian ini merupakan *explanatory research*. Rancangan yang dipilih pada penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana seluruh variabel diobservasi dalam satu waktu. Variabel bebas penelitian ini adalah body image, pengetahuan gizi, perilaku makan, sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi klinis dan wawancara. Instrumen penelitian yang digunakan adalah digital scale, microtoa, dan kuesioner. hipertensi, diabetes mellitus, stroke, asam urat, gagal ginjal, dan jantung.

Dari tabel karakteristik individu diatas dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden berumur 16 tahun (45,4%), berstatus gizi normal (52,6%), body image merasa puas (71,1%), pengetahuan gizinya cukup (56,7%), dan semua berperilaku makan kurang baik (100%). Uji normalitas variabel penelitian menunjukkan bahwa hanya body image yang berdistribusi normal. Nilai p value antara body image dengan status gizi yaitu 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan antara keduanya. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal dan merasa puas dengan bentuk tubuhnya (37,1%). Hasil yang berkebalikan ditunjukkan oleh variabel pengetahuan gizi dan perilaku makan terhadap status gizi. Keduanya tidak menunjukkan adanya hubungan dengan p value masing-masing (0,74 dan 0,45).

Body image yang berhubungan dengan status gizi ( $p < 0,05$ ). Meskipun variabel lain tidak menunjukkan hubungan, tetapi perlu edukasi gizi terutama untuk memperbaiki perilaku makan responden yang semuanya kurang baik.

## PRAKATA

Puji syukur dipersembahkan kepada Allah swt, atas karunia dan perkenan-Nya sehingga penyusunan laporan penelitian yang berjudul “Body image, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan sebagai Prediktor Status Gizi dan Dasar Pendidikan Gizi Bagi Remaja Putri” dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktorat Pendidikan Tinggi yang telah memberikan dukungan dana dalam penelitian ini
2. Rektor Universitas Dian Nuswantoro Semarang, DR. Ir Edi Noersasongko, M.Kom dan Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang, DR. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penelitian ini.
3. Para remaja putri SMA 3 Kota Semarang yang telah menjadi responden penelitian
4. Mahasiswa yang turut membantu pelaksanaan penelitian sebagai enumerator
5. Teman-teman dosen dan tata usaha Fakultas Kesehatan UDINUS atas dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidaklah sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik sangat penulis harapkan demi kesempurnaannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, Nopember 2014

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
RINGKASAN .....	iii
PRAKATA .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Body Image.....	4
2.2 Pengetahuan Gizi.....	4
2.3 Perilaku Makan .....	5
2.4 Status Gizi .....	5
2.5 Pendidikan Gizi dan Kesehatan .....	6
2.6 Remaja .....	7
2.7 Kerangka konseptual .....	7
<b>BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....</b>	<b>8</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Tahapan penelitian .....	9
3.2 Lokasi Penelitian .....	9
3.3 Variabel Penelitian .....	10
3.4 Model Penelitian .....	11
3.5 Rancangan Penelitian.....	11
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	11
3.7 Teknik Analisis Data.....	13
<b>BAB 5. HASIL YANG DICAPAI .....</b>	<b>15</b>
<b>BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....</b>	<b>20</b>
<b>BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>21</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1. Kategori status gizi berdasarkan BMI .....	6
2. Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Individu...	15
3. Tabel 5.2 Normalitas Variabel Penelitian .....	16
4. Tabel 5.3 Tabulasi silang antara body image dengan status gizi ...	16
5. Tabel 5.4 Tabulasi silang antara pengetahuan gizi dengan status gizi ....	16
6. Tabel 5.5 Regresi Linier.....	17

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Draft artikel penelitian
2. Penggunaan dana penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dan cenderung mudah terpengaruh oleh hal-hal baru. Pengaruh yang paling besar berasal dari kelompok teman sebaya. Mereka ikut dalam *club-club* yang perilaku dan nilai kolektifnya sangat mempengaruhi perilaku individu yang menjadi anggotanya, termasuk perilaku makan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan pada 10 Kabupaten daerah proyek Safe Motherhood Partnership Family Approach (SMPFA) pada tahun 1998/1999 menunjukkan 57,4% remaja putri menderita anemia. Remaja putri biasanya membatasi konsumsi jenis makanan tertentu atau mempunyai kebiasaan diet yang tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapatkan tubuh yang ideal (langsing) (Khomsan A, 2003).

Pertumbuhan remaja meningkatkan partisipasi dalam kehidupan sosial dan aktifitas remaja dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang dimakan remaja tersebut. Teman sebaya berpengaruh besar pada remaja, dalam hal memilih makanan (Arisman, 2004). Pengetahuan gizi memegang peranan penting dalam penggunaan pangan. Semakin tinggi pengetahuan gizi, seseorang akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya, karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik (Fikawati S dan Syafiq A, 2004).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Remaja begitu sensitif dengan penampilannya. Banyak remaja sering merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri. Apalagi kalau sudah menyangkut *body image*. Mereka ingin mempunyai postur tubuh sempurna seperti bintang film, penyanyi dan peragawati. Persepsi *body image* pada remaja lebih banyak dipengaruhi oleh hubungan pertemanan (Derenne, J L, Beresin, E V, 2006).

*Body image* negatif atau persepsi citra tubuh yang buruk merupakan masalah serius yang dapat berpengaruh pada kesehatan mental, perilaku makan dan keterbatasan aktifitas fisik. *Body image* negatif dapat mendorong seseorang melakukan perilaku kontrol berat badan yang tidak sehat dan *disorder eating* (Croll J, 2005). Dalam masa pencarian identitas, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Lingkungan sekitar tempat mereka bergaul terkadang memiliki pengaruh yang lebih besar dari pada lingkungan keluarga. (Khomsan A, 2003).

Sejak tahun 2010, banyak westernisasi yang menjadi kiblat remaja dalam berbagai bidang, diantaranya gaya dan perilaku makan. salah satu negara yang menjadi kiblat remaja adalah korea. Dengan masuknya “Korean wave” atau demam korea, remaja-remaja mengidolakan tokoh-tokoh penyanyi dan artis dari negara tersebut. Mereka berusaha untuk meniru apa yang melekat pada artis korea, yaitu tubuh yang super langsing. Sehingga muncul definisi *body image negatif* dikalangan remaja, bahwa tubuh yang ideal adalah tubuh yang super langsing. Demi mendapatkannya, remaja rela melakukan diet ketat tanpa disertai pengetahuan gizi yang cukup, sehingga muncullah perilaku makan yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip gizi. Apabila hal ini diteruskan, akan berpengaruh pada kualitas kesehatan dan gizi remaja yang seharusnya disiapkan dengan matang sebagai seorang calon ibu.

Penelitian di Semarang tahun 2008, ada 25% remaja Semarang memiliki status gizi di bawah normal. Sebaliknya pada tahun 2011 berdasarkan hasil penjarangan peserta didik TA 2011/2012 pada remaja usia 16 tahun dari 16.579 anak sebesar 3,71% berstatus gizi lebih (Aini SN, 2012). Ke depan hal ini akan berlanjut menjadi obesitas. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor risiko gizi lebih adalah aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang melebihi kebutuhan. Kecenderungan masalah gizi sejak tahun 2000 ke atas adalah penyakit tidak menular yang terdiri dari berbagai jenis penyakit degenerative. Misalnya hipertensi, diabetes mellitus, stroke, asam urat, gagal ginjal, dan jantung. Apabila seseorang terkena salah satu dari penyakit degeneratif, maka sudah pasti kualitas hidupnya akan menurun bahkan bisa menyebabkan kematian. Biasanya orang terkena penyakit degenerative ketika usia menginjak 40 tahun. Padahal pada usia tersebut setiap orang sedang menikmati puncak suksesnya. Selain penyakit degeneratif yang menjadi masalah, wanita yang sudah menikah dan punya anak, dengan bertambahnya umur dibarengi pula dengan bertambahnya jumlah lemak karena berbagai hal, seperti penggunaan pil KB dan akumulasi lemak sejak periode kehidupan

sebelumnya, biasanya karena ingin mendapatkan penampilan yang bagus dan terhindar dari penyakit degeneratif, mereka memilih cara singkat yang berisiko, seperti sedot lemak, konsumsi obat-obatan pelangsing, laksatif, dan lainnya. Sehingga timbul “double burden” yang perlu diatasi sejak remaja sehingga tercipta generasi emas yang sehat dan berkualitas. *Double burden* yang dimaksud adalah masalah gizi kurang dan lebih.

Berdasarkan latar belakang diatas, bisa dikatakan remaja merupakan awal dari pembentukan kualitas hidup yang tinggi dimasa mendatang. Agar mereka tidak memiliki body image negatif atau berstatus gizi lebih, perlu sebuah pendidikan berbasis informasi yang mereka butuhkan untuk menunjang hidup sebagai orang yang cantik tetapi tingkat kesehatannya tinggi dengan mempertahankan status gizi dalam kategori normal dan menjalani gaya hidup sehat sehingga kecantikan yang mereka miliki adalah kecantikan yang berkualitas. Hasil penelitian ini selanjutnya akan dibuat sebuah model pendidikan dalam bentuk leaflet dan buklet yang efektivitasnya akan dibuktikan pada penelitian skim Hibah Bersaing pada berbagai subjek penelitian. Setelah didapatkan media mana yang paling efektif, langkah selanjutnya adalah melakukan pengabdian masyarakat, terutama di daerah-daerah yang membutuhkan informasi gizi lebih banyak yaitu pedesaan. Selain itu juga akan dilakukan pemberdayaan masyarakat di pedesaan agar membuat sebuah lahan yang menyediakan tanaman-tanaman organik yang tentunya lebih mengandung gizi agar tanah-tanah kosong didesa lebih bermanfaat.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

- 1.2.1 Bagaimana *body image*, pengetahuan gizi, perilaku makan, konsumsi zat gizi dan status gizi pada remaja di Kota Semarang ?
- 1.2.2 Apakah ada hubungan antara *body image*, pengetahuan gizi, perilaku makan, konsumsi zat gizi dengan status gizi pada remaja di Kota Semarang?

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Body Image***

*Body image* dibentuk oleh persepsi, imajinasi, emosi dan sensasi fisik terhadap tubuh. *Body image* dapat didefinisikan sebagai cara seseorang menilai penampilan fisik tubuhnya, termasuk tinggi badan, berat badan dan bentuk tubuhnya.

Terdapat tiga komponen penting dalam *body image*, yaitu (Fish J, Ryan C, Zechetmayr M, 2004) :

2.1.1 *Body reality* (apa yang kita rasakan tentang bentuk tubuh kita)

2.1.2 *Body presentation* (bagaimana kita menampilkan tubuh kita dalam lingkungan sosial, seperti cara berpakaian dan bertingkah laku)

2.1.3 *Body ideal* (bagaimana bentuk tubuh yang seharusnya kita miliki)

*Body image* positif adalah persepsi yang benar dan jelas tentang bentuk tubuh yang dimiliki, merasa bangga dan menerima keunikan bentuk tubuh yang dimiliki serta merasa nyaman dan percaya diri dengan tubuh yang dimiliki. *Body image* negatif adalah persepsi yang salah tentang tubuh yang dimiliki, merasa bentuk tubuh tidak seperti kenyataan yang ada serta merasa malu, cemas, tidak nyaman dan canggung dengan bentuk tubuhnya. *Body image* negatif atau persepsi citra tubuh yang buruk merupakan masalah serius yang dapat berpengaruh pada kesehatan mental, perilaku makan dan keterbatasan aktifitas fisik. *Body image* negatif dapat mendorong seseorang melakukan perilaku kontrol berat badan yang tidak sehat dan *disorder eating* (Croll J, 2005).

#### **2.2 Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisa (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*) (Notoatmodjo S, 2003).

Suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan (Suhardjo, 2003) :

Status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.

2.2.1 Setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanannya mampu menyediakan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan dan energi.

2.2.2 Ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi.

Pengetahuan gizi berperan dalam memberikan cara menggunakan pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan menentukan perilaku konsumsi pangan salah satunya didapat melalui jalur pendidikan gizi yang umumnya lebih baik dilakukan sedini mungkin untuk menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan. Melalui pendidikan kesehatan di sekolah, remaja menjadi tahu apa yang seharusnya dan tidak seharusnya mereka makan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja putri memiliki pengetahuan gizi yang baik, tetapi hal itu tidak berdampak pada perilaku makannya. Pengaruh yang lebih besar justru berasal dari pengaruh lingkungan sosial dan iklan media massa (Azwar S, 2003).

### **2.3 Perilaku Makan Remaja**

Tujuan utama pemenuhan gizi remaja adalah untuk menyediakan zat-zat gizi secara optimal guna mendukung pertumbuhan dan status kesehatannya. Kadangkala tujuan ini tidak dapat tercapai karena dipengaruhi faktor gaya hidup, perilaku dan asupan makan yang tidak seimbang. Makanan bergizi adalah makanan yang mengandung unsur-unsur yang dapat digunakan untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan dan mengatur proses kehidupan. Untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan 5 kelompok zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral) dalam jumlah cukup. Disamping itu manusia memerlukan air dan serat untuk untuk memperlancar berbagai proses faali tubuh (Spear BA, 2004).

### **2.4 Status gizi**

BMI merupakan salah satu indeks pengukuran status gizi yang biasa digunakan untuk mengukur status gizi usia remaja dan dewasa. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dan perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi dapat diartikan sebagai keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik, energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Secara

umum, status gizi dapat dikatakan sebagai fungsi kesenjangan gizi, yaitu selisih antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan zat gizi tersebut. (Supariasa, *et al*, 2002).

Untuk mengetahui nilai BMI ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{BMI} = \frac{\text{berat badan (kg)}}{(\text{tinggi badan (m)})^2}$$

Hasil dari perhitungan tersebut, kemudian dikategorikan untuk menentukan status gizi (Almatsier S, 2002).

Tabel 2.1. Kategori status gizi berdasarkan BMI

Indeks Massa Tubuh (BMI)	Kategori
< 18,5	Underweight
18,5 – 22,9	Normal
23,0 – 24,9	Overweight
25,0 – 29,9	Obese I
≥ 30	Obese II

BMI merupakan salah satu indikator yang dapat dipercaya untuk mengukur lemak tubuh. Walaubagaimanapun, terdapat beberapa kekurangan dan kelebihan dalam menggunakan BMI sebagai indikator pengukuran lemak tubuh.

## 2.5 Pendidikan Gizi dan Kesehatan

Pendidikan gizi dan kesehatan adalah pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi dan kesehatan tetap baik. Menurut Suhardjo (1998), tujuan pendidikan gizi dan kesehatan adalah sebagai berikut:

- 2.5.1 Dapat membentuk sikap positif terhadap kesehatan.
- 2.5.2 Terciptanya pengetahuan dan kecakapan dalam memilih dan menggunakan bahan makanan.
- 2.5.3 Terbentuknya kebiasaan makan yang baik.
- 2.5.4 Adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (Amir A, 2008).

Pada dasarnya pendidikan kesehatan hanya akan berhasil bila subjek merasa perlu tertarik dengan isi pendidikan tersebut karena menyangkut kesehatan dan kesejahteraannya. Hasilnya akan berbeda apabila konsep pendidikan yang telah diberikan hanya berdasar pada kebutuhan peneliti atau ahli untuk menyampaikan

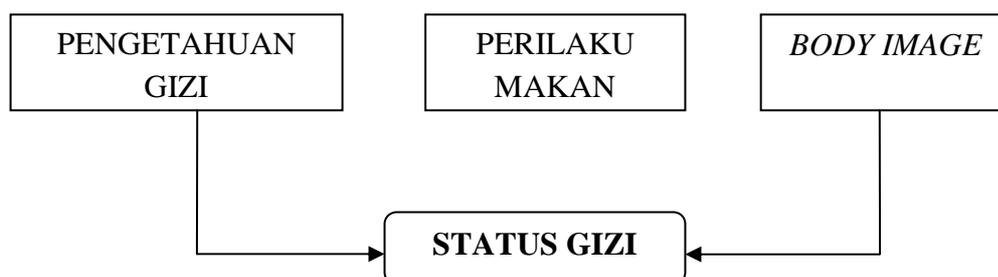
pengetahuan atau informasi tersebut kepada subjek penelitian. Oleh karena itu, beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyampaikan informasi atau pengetahuan, khususnya mengenai gizi, adalah tidak hanya kesesuaian isi, tetapi juga cara komunikasi terhadap subjek penelitian. Pendidikan kesehatan melalui komunikasi untuk merubah kebiasaan atau perilaku sangat berhubungan dengan pola asuh, pola hidup dan praktek hidup sehat. Di samping itu, lingkungan yang mendukung, seperti fasilitas dan sarana-prasarana, teman, keluarga dan orang tua dapat membantu perubahan perilaku menjadi lebih baik (Nikmawati EE, *et al*, 2009).

## 2.6. Remaja

Masa remaja dikenal sebagai masa yang penuh kesukaran. Hal ini disebabkan karena masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, sehingga individu menghadapi situasi yang membingungkan. Di satu pihak ia masih kanak-kanak, tetapi di lain pihak ia dituntut bertingkah laku seperti orang dewasa (Purwanto, 1999). Terdapat tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat-zat gizi lain. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat, peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi, disamping banyak remaja yang makan secara berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas. Remaja adalah individu aktif dengan tingkat pertumbuhan yang tinggi dan akan menentukan kualitas manusia di masa depan. Oleh karena itu penting untuk menjamin tingkat pertumbuhan yang optimal dan perlu perhatian khusus terhadap remaja putri yang akan menjadi ibu (Arisman, 2004).

Sejak dalam kandungan hingga lahir, seorang individu tumbuh menjadi anak, remaja dan dewasa. Hal ini berarti terjadi proses perubahan pada diri setiap individu.

## 2.7 Kerangka Konseptual



## **BAB III**

### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

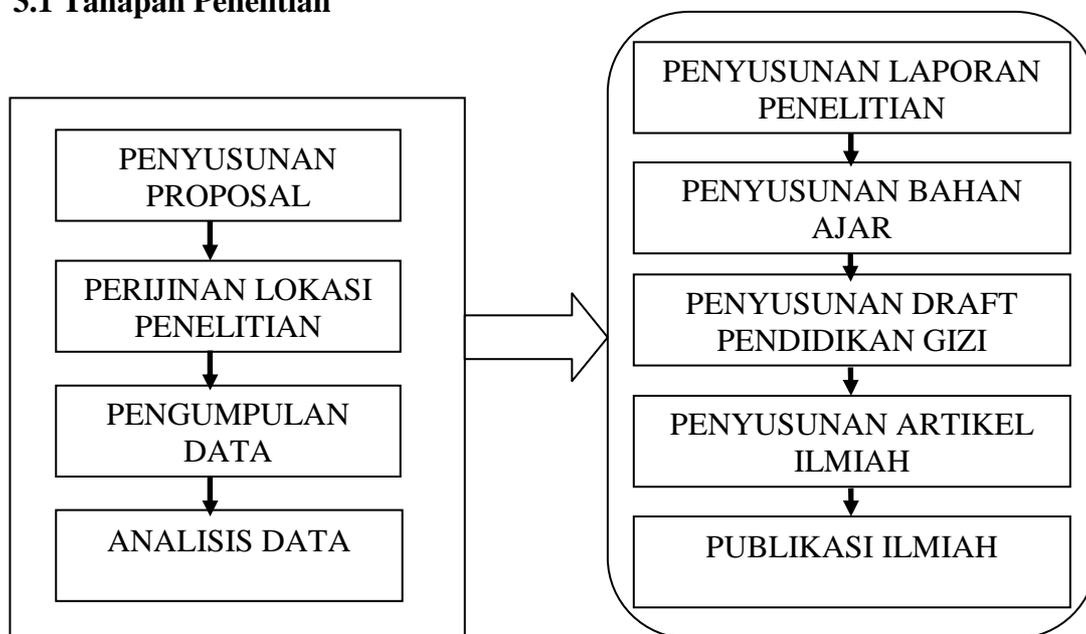
Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan adanya hubungan beberapa faktor terhadap status gizi. Faktor-faktor tersebut diantaranya body image, pengetahuan gizi, dan perilaku makan dengan subjek pada remaja Kota Semarang.

#### **3.2 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait hal-hal yang berhubungan dengan gizi remaja kepada pihak sekolah dengan harapan mereka memperhatikan status gizi siswinya. Misalnya dengan memaksimalkan fungsi UKS. Dengan kemudahan akses remaja Kota Semarang terhadap *western food*, remaja perlu memberkahi diri dengan pengetahuan gizi agar terhindar dari bahaya makanan tersebut. Akan tetapi, karena tidak adanya pendidikan gizi dalam kurikulum sekolah, sehingga perlu mengalokasikan waktu untuk hal tersebut.

## BAB IV METODE PENELITIAN

### 3.1 Tahapan Penelitian



Penelitian dimulai dari penyusunan proposal yang diajukan ke lembaga terkait (dikti). Setelah mendapat persetujuan, kemudian mendatangi lokasi penelitian untuk mendapat izin melakukan pengambilan data dari awal sampai selesai. Setelah itu dilakukan pengumpulan data. Setelah semua data terkumpul sesuai dengan variabel yang ditentukan, dilakukan analisis data yang dimulai dari proses entry data, koding, analisis, dan penarikan kesimpulan untuk penyusunan laporan penelitian. Tahap selanjutnya adalah penyusunan bahan ajar mata kuliah Gizi Kesehatan Masyarakat pada pokok bahasan Gizi dan Remaja. Setelah itu dilanjutkan penyusunan draft pendidikan gizi dalam bentuk buklet. Dilanjutkan dengan penyusunan artikel ilmiah untuk dipublikasikan di jurnal ilmiah terakreditasi baik lokal ataupun regional.

### 3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Semarang dengan populasi remaja putri dan disertai pertimbangan bahwa Semarang adalah ibukota Provinsi Jawa Tengah dan diharapkan akan menjadi model remaja dengan status gizi baik sebagai contoh untuk daerah lain disekitarnya. Dari populasi yang ditentukan, diambil sampel dengan teknik *sampling purposive random sampling*.

Kriteria inklusi :

- a. Usia 16 – 21 tahun (Dariyo A, 2004)
- b. Aktif sebagai siswi SMA terpilih (tidak sedang cuti)

Kriteria eksklusi :

- a. Menderita penyakit kronis atau infeksi
- b. Memiliki gangguan keterbelakangan mental

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{Z_{1/2\alpha}^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel  
P : proporsi/prevalensi sampel  
Z : Nilai baku distribusi normal, yaitu 1,96  
d : Tingkat ketepatan absolut (10%)  
Q : 1 – P

Maka besar sampel yang diperlukan

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,4 \cdot (1-0,4)}{0,1^2}$$

$$n = 92,2 \sim 93$$

\* *Proporsi subjek yang menjalankan perilaku makan dengan baik pada penelitian Body Image Perception, Dietary Practices and Physical Activity of Overweight and Normal Weight Malaysian Female Adolescent.*

Besar sampel yang diperlukan di satu populasi sebanyak 93 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Diambil sampel dengan jumlah yang sama dari tiap kelas yang terdapat di masing-masing populasi sampai memenuhi jumlah sampel minimal. Pemilihan sampel secara acak sehingga setiap anggota populasi terjangkau mendapatkan kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian.

### 3.3 Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala
Pengetahuan gizi	Pengetahuan tentang perilaku makan dan bahan makanan	Kuesioner pengetahuan gizi	Interval
<i>Body image</i>	Perasaan penerimaan/kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki.	Kuesioner <i>body image</i>	Interval

Perilaku makan	Kebiasaan dan pola makan yang dijalankan selama satu bulan terakhir	Kuesioner perilaku makan	Interval
Status gizi	Keseimbangan antara berat badan dengan tinggi badan	Digital scale dan mikrotoa	Interval

### 3.4 Model Penelitian

Model penelitian yang dipilih adalah kuantitatif. Peneliti melakukan observasi pada tiga variabel yang sudah ditentukan dilokasi penelitian, dengan kata lain penelitian ini merupakan *explanatory research*.

### 3.5 Rancangan penelitian.

Rancangan yang dipilih pada penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana seluruh variabel diobservasi dalam satu waktu.

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil adalah data sekunder dan primer. Data diperoleh berdasarkan hasil pencatatan langsung dari catatan yang sudah ada meliputi gambaran lokasi penelitian. Sedangkan data primer didapat dengan menggunakan instrument penelitian di bawah ini :

#### 3.6.1 Kuesioner :

##### 3.6.1.1. *Body image*

Kuesioer *Body Image* yang digunakan pada penelitian ini mengadopsi dari kuesioner *Body Image* yang digunakan pada penelitian yang dilakukan oleh Paramita Eka Chandra Sari dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, *Body Image* Dan Perilaku Kontrol Berat Badan Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Remaja Putri Di SMU Negeri 1 Semarang"

- Pertanyaan no. 1 dan 2 mempunyai bobot nilai :
  - o a = 5
  - o b = 4
  - o c = 3
  - o d = 2
  - o e = 1
- Pertanyaan no. 3 sampai 14 mempunyai bobot nilai :
  - o a = 1
  - o b = 2
  - o c = 3
  - o d = 4

- $e = 5$
- Skor dari seluruh pertanyaan kemudian dijumlah dan dihitung dengan menggunakan metode rating yang dijumlahkan (Nix S, 2005).

$$T = 50 + 10 [ (A - \bar{A}) / s ]$$

**Keterangan:**

A= Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor

T

$\bar{A}$  = Mean skor kelompok

s = Deviasi skor kelompok

- Puas : skor yang diperoleh lebih dari mean skor T (skor standar)
- Tidak puas : skor yang diperoleh kurang dari mean skor T (skor standar)

3.6.1.2. Pengetahuan gizi

- Semua pertanyaan merupakan pertanyaan pilihan ganda.
  - Skor 1 untuk jawaban benar
  - Skor 0 untuk jawaban salah
- Skor dari seluruh pertanyaan kemudian dijumlah dan dibandingkan dengan jumlah skor total semua jawaban benar
- Kategori tingkat pengetahuan (Azwar S, 2003) :
  - Baik : > 80% jawaban benar
  - Cukup : 60 – 80% jawaban benar
  - Kurang : < 60% jawaban benar

3.6.1.3. Perilaku makan

- Pertanyaan no. 1 , no. 5 , no. 8 dan no. 9 sampai no. 11 .
  - Skor 2 untuk jawaban selalu
  - Skor 1 untuk jawaban kadang-kadang
  - Skor 0 untuk jawaban tidak pernah
- Pertanyaan no. 6, no. 7 , no. 13 , no. 16 sampai no. 21 dan no. 23.
  - Skor 0 untuk jawaban selalu
  - Skor 1 untuk jawaban kadang-kadang
  - Skor 2 untuk jawaban tidak pernah
- Pertanyaan no. 4 , no. 12 , no. 14 , no. 15 dan no. 22
  - Skor 0 untuk jawaban Ya

- Skor 1 untuk jawaban Tidak
- Pertanyaan no. 2 dan no. 3
  - Skor 1 untuk jawaban benar
  - Skor 0 untuk jawaban salah
- Skor dari seluruh pertanyaan kemudian dijumlah dan dibandingkan dengan jumlah skor total semua jawaban benar
- Dengan kategori :
  - Sudah menjalankan perilaku makan yang baik : total skor  $\geq 80\%$  jawaban benar dari seluruh item yang ditanyakan
  - Belum menjalankan perilaku makan yang baik : total skor  $< 80\%$  jawaban benar dari seluruh item yang ditanyakan

#### 3.6.1.4. Status gizi

Tabel 3.1 Kategori status gizi dengan indeks BMI :

Indeks Massa Tubuh (BMI)	Kategori
$< 18,5$	Underweight
$18,5 - 22,9$	Normal
$23,0 - 24,9$	Overweight
$25,0 - 29,9$	Obese I
$\geq 30$	Obese II

### 3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program Statistical Package for Social Science (SPSS) dengan derajat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ).

#### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis deskriptif univariat digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan gizi, *body image* dan perilaku makan remaja putri di SMAN 15 Semarang dan SMAN 1 Gemolong. Analisis dilakukan dengan pemaparan data dalam tabel distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dengan mengkategorikan tiap variabel.

#### 3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan gizi, *body image* dan perilaku makan remaja putri di desa dan di kota. Analisis ini menggunakan uji t dua kelompok yang berbeda (*Independent-sample t*

*test).moment*. Apabila data berdistribusi tidak normal, uji hubungan yang digunakan yaitu *mann-whitney*.

### 3.7.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariate yang dipakai adalah regresi linier ganda. Tujuan penggunaannya adalah untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variable bebas terhadap variable terikat, dalam hal ini kontribusi body image dan pengetahuan gizi terhadap perilaku makan.

**BAB V**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

5.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Individu

No	Karakteristik Individu	Mean	f	%
1	Umur			
	- 14		1	1
	- 15		20	20,6
	- 16		44	45,4
	- 17		26	26,8
	- 18		6	6,2
2	Status gizi			
	- Gizi kurang		25	25,8
	- Normal		51	52,6
	- Overweight		12	12,4
	- Obesitas		9	9,3
3	Body image			
	- Puas		69	71,1
	- Tidak puas		28	28,9
4	Pengetahuan gizi			
	- Baik		14	14,4
	- Cukup		55	56,7
	- Kurang		28	28,9
5	Perilaku makan			
	- Baik		-	-
	- Kurang		97	100

Dari tabel karakteristik individu diatas dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden berumur 16 tahun (45,4%), berstatus gizi normal (52,6%), body image merasa puas (71,1%), pengetahuan gizinya cukup (56,7%), dan semua berperilaku makan kurang baik (100%). Selain itu responden juga mengisi tentang riwayat penyakit, tetapi tidak ada yang memiliki penyakit serius, hanya maag, typus, cacar, flu, demam dan asma.

Telah dijelaskan pada pendahuluan bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi body image, pengetahuan gizi, dan perilaku makan terhadap status gizi, sehingga perlu dilakukan uji hubungan dan regresi, tetapi diawali dengan uji normalitas. Uji normalitas variabel penelitian ditunjukkan pada tabel 5.2 di bawah ini dengan hasil hanya body image yang berdistribusi normal.

Tabel 5.2 Normalitas Variabel Penelitian

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Status Gizi	.111	97	.005	.864	97	.000
Body Image	.073	97	.200	.988	97	.540
Pengetahuan Gizi	.122	97	.001	.960	97	.004
Perilaku Makan	.108	97	.007	.979	97	.124

Oleh karena itu perlu uji non parametrik untuk mengetahui adanya hubungan pada variabel-variabel tersebut dengan *chi square*.

Tabel 5.3 Tabulasi silang antara body image dengan status gizi

		Body Image		Total
		tidak puas	puas	
Status Gizi	underweight	1 1.0%	24 24.7%	25 25.8%
	normal	15 15.5%	36 37.1%	51 52.6%
	overweight	7 7.2%	5 5.2%	12 12.4%
	obesitas	5 5.2%	4 4.1%	9 9.3%
Total		28 28.9%	69 71.1%	97 100.0%

Nilai p value antara body image dengan status gizi yaitu 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan antara keduanya. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal dan merasa puas dengan bentuk tubuhnya (37,1%).

Tabel 5.4 Tabulasi silang antara pengetahuan gizi dengan status gizi

		Pengetahuan Gizi			Total
		baik	cukup	kurang	
Status Gizi	underweight	2 2.1%	15 15.5%	8 8.2%	25 25.8%
	normal	10 10.3%	29 29.9%	12 12.4%	51 52.6%
	overweight	1 1.0%	6 6.2%	5 5.2%	12 12.4%

obesitas	1 1.0%	5 5.2%	3 3.1%	9 9.3%
Total	14 14.4%	55 56.7%	28 28.9%	97 100.0%

Hasil yang berkebalikan ditunjukkan oleh variabel pengetahuan gizi dan perilaku makan terhadap status gizi. Keduanya tidak menunjukkan adanya hubungan dengan p value masing-masing (0,74 dan 0,45)

Tabel 5.5 Regresi Linier

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	26.404	2.772		9.525	.000
skorBI	-.151	.035	-.420	-4.305	.000
SkorPengetahuan	.031	.027	.108	1.154	.252
Skor_perilakuMakan	-.002	.043	-.005	-.047	.962

Menjawab pertanyaan penelitian, bahwa body image, pengetahuan gizi, dan perilaku makan sebagai prediktor status gizi, maka dibuat persamaan berikut berdasarkan tabel 5.5.

$$\text{Status gizi} = 26,404 - 0,151 \text{ Body Image} + 0,031 \text{ Pengetahuan} - 0,002 \text{ Perilaku makan}$$

Remaja yang terjaring sebagai responden adalah remaja awal (13-14) dan remaja tengah (15-17). Sebagian besar responden merupakan remaja tengah. Periode remaja adalah masa transisi atau peralihan dari periode anak-anak ke periode dewasa. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, merasa senang jika ada banyak teman yang menyukainya, terdapat kecenderungan narcissistic atau mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, remaja masih berada dalam kondisi kebingungan dalam memilih (Agoes Dariyo, 2004).

Makanan secara tidak langsung mempengaruhi kepribadian. Makanan mempengaruhi perkembangan fisik dan penampilannya, secara khusus pada masa remaja kebutuhan makanan meningkat sesuai dengan pertumbuhan fisiknya. Pandangan dan penilaian orang lain terhadap fisik remaja akan membentuk gambaran mengenai dirinya. Penilaian orang lain yang dapat diterima tidak menimbulkan perasaan kurang

pada dirinya, hingga berusaha menutupi kekurangan dengan berbagai cara mekanisme pertahanan (*defence mechanism*) yang diwujudkan dalam kepribadiannya, misalnya penilaian mengenai bentuk hidung, pinggul, paha, buah dada dan lain sebagainya (Croll J, 2005).

Gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi. Pengetahuan gizi berperan dalam memberikan cara menggunakan pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Melalui pendidikan kesehatan di sekolah, remaja menjadi tahu apa yang seharusnya dan tidak seharusnya mereka makan (Puspito A, Purwaningsih E, 2008).

Pubertas pada remaja putri dibarengi dengan peningkatan lemak tubuh, perubahan ini dapat menyebabkan ketidakpuasan diantara remaja putri. Dua puluh delapan (28,9%) dari keseluruhan sampel merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya, padahal 15 diantara mereka memiliki status gizi normal. Remaja sering merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi secara cepat pada tubuhnya, disaat yang sama mereka ingin terlihat seperti teman yang mereka anggap paling sempurna dan atau tokoh idolanya.

*Body image* sangat dipengaruhi oleh media massa yang menampilkan bentuk tubuh kurus sebagai bentuk tubuh yang ideal. Kebanyakan remaja membandingkan dirinya dengan sosok wanita kurus yang ditampilkan di media massa dan memandang diri mereka memiliki badan gemuk. Televisi merupakan media yang sering digunakan sebagai acuan standar bentuk tubuh bagi remaja yang sangat memperhatikan penampilan tubuhnya (Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004).

Perilaku makan meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi). Semua responden memiliki perilaku makan yang kurang baik (100%). Perilaku makan tidak baik yang dilakukan remaja dalam penelitian ini antara lain mereka tidak makan secara teratur, sering melewatkan waktu makan tertentu dan kebiasaan sarapan pagi. Waktu makan yang sering dilewatkan adalah makan malam. Alasan yang mereka berikan antara lain takut gemuk jika makan di malam hari serta sudah merasa mengantuk sehingga melewatkan waktu makan malamnya. Waktu makan sarapan pagi juga merupakan waktu makan yang terlewatkan. Mereka melewatkan waktu sarapan dengan alasan bangun kesiang, takut terlambat ke sekolah dan tidak terbiasa sarapan. Remaja

melewatkan satu atau lebih waktu makan mereka, biasanya hal ini terjadi pada sarapan pagi. Ketakutan akan menjadi gemuk menyebabkan remaja melewatkan waktu makan dan perilaku ini dianggap sebagai langkah awal untuk menurunkan berat badan (Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004). Bahkan beberapa remaja sebenarnya takut makan dan makan karena disuruh ibunya saja. Sebaliknya ada 9 responden pada penelitian ini (9,3%) berstatus gizi obesitas. Hal ini karena kebiasaan mengkonsumsi junk food sekali dalam seminggu. Bahkan ada yang hampir tiap hari karena di kantin sekolah disediakan makanan yang pada energi dan minim vitamin tersebut.

**BAB VI**  
**RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Tahap selanjutnya yang akan dilakukan yaitu :

- 6.1 Menunggu hasil review artikel yang sudah dikirim ke Jurnal Gizi Klinik Indonesia, yaitu salah satu Jurnal Universitas Gajah Mada yang sudah terakreditasi
- 6.2 Tahap menyempurnakan bahan ajar sesuai dengan hasil akhir penelitian
- 6.3 Tahap membuat poster hasil penelitian

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Sebagian besar responden (45,4%) berusia 16 tahun.
2. Sebagian besar responden (52,6) berstatus gizi normal.
3. Sebagian besar responden (71,1%) merasa puas dengan bentuk tubuhnya.
4. Sebagian besar responden (56,7%) memiliki pengetahuan gizi yang cukup.
5. Semua responden (100%) memiliki pengetahuan gizi yang kurang.
6. Ada hubungan antara body image dengan status gizi ( $p=0,001$ ).
7. Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi dengan p value masing-masing (0,74 dan 0,45).
8. Status gizi =  $26,404 - 0,151 \text{ Body Image} + 0,031 \text{ Pengetahuan} - 0,002 \text{ Perilaku makan}$ .

#### **7.2 Saran**

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu :

1. Perlu media pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku gizi
2. Peningkatan keterlibatan pihak sekolah dalam pemantauan status gizi siswanya

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes Dariyo, 2004. Psikologi Perkembangan Remaja. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Aini SN, 2012. Faktor risiko yang berhubungan dengan gizi lebih. Semarang : Unnes Journal of Public Health.
- Ali Khomsan. Pola Makan Kaum Remaja. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. 2003
- Almatsier S, 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Arisman MB, 2004. Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Azwar S, 2003. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Croll J, 2005. *Body Image and Adolescent. Guidelines for Adolescence Nutrition Services.*
- Derenne JL, Beresin EV, 2006. *Body Image, Media and Eating Disorder.* Academic Psychiatry.
- Dariyo A, 2004. Psikologi Perkembangan Remaja. Ghalia Indonesia : Bogor.
- Fikawati S, Syafiq A, 2007. Konsumsi Kalsium pada Remaja. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKM UI. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Fish J, Ryan C, Zechetmayr M, 1996. *Body Image and Eating Behaviour : Tasmanian School Girls' Foci – A Pilot Study,* University of Tasmania.
- Ghazali I, 2007. Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS. Cetakan 4. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Nikmawati EE, *et al.* 2009. Intervensi pendidikan gizi bagi ibu hamil dan kader posyandu untuk meningkatkan PSK (pengetahuan, sikap, keterampilan).
- Notoadmodjo S, 2003. Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta : Jakarta.
- Arum P, Purwaningsih E, 2008. Perbedaan pengetahuan gizi, body image, dan perilaku makan remaja putri. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang
- Rome ES, Vazquez IM, Blazar NE, 2003. *Adolescence : Healthy and Disorder Eating. Nutrition in Pediatric 3<sup>th</sup> edition.* BC Decker. Canada
- Spear BA, 2004. *Nutrition in Adolescence. Krause's Food, Nutrition & Diet Therapy 11<sup>th</sup> edition.* Saunders.
- Suhardjo, 2003. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Bumi Aksara : Jakarta.
- Supriasa, *et al*, 2002. Penilaian Status Gizi. EGC: Jakarta.
- Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004. *Body Image Perception, Dietary Practices, and Physical Activity of Overweight and Normal Weight Malaysian Female Adolescents.* *Mal J Nutr.* 2004; 10(2): 131-147

# **LAMPIRAN 1**

# **BODY IMAGE, PENGETAHUAN GIZI, PERILAKU MAKAN SEBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI Di KOTA SEMARANG**

**Vilda Ana VS<sup>1</sup> Tiara Fani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

<sup>2</sup> Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

## **Abstrak**

**Latar Belakang :** Remaja putri sering membatasi konsumsi jenis makanan tertentu atau mempunyai kebiasaan diet yang tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapatkan tubuh yang ideal (langsing). Penelitian di Semarang tahun 2008, ada 25% remaja Semarang memiliki status gizi di bawah normal. Sebaliknya pada tahun 2011 berdasarkan hasil penjarangan peserta didik TA 2011/2012 pada remaja usia 16 tahun sebesar 3,71% berstatus gizi lebih.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan body image, pengetahuan gizi, dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri Kota Semarang

**Metode :** Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain cross sectional. Populasi studi adalah remaja putri SMA Kota Semarang, dengan sampel sebanyak 97 orang, melalui metode wawancara, observasi klinis dan wawancara. Instrumen penelitian yaitu digital scale, microtoise, dan kuesioner.

**Hasil :** Data karakteristik meliputi body image, pengetahuan gizi, perilaku makan, dan status gizi. Data dianalisis dengan uji *rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar remaja karakteristik body image merasa puas (71,1%), pengetahuan gizinya cukup (56,7%), dan semua berperilaku makan kurang baik (100%), dan berstatus gizi normal (52,6%), serta 47,4% remaja berstatus gizi tidak normal yaitu kurang, lebih, dan obesitas. **Kesimpulan :** Body image sebagai faktor yang berhubungan dengan status gizi ( $p=0,001$ ). Meskipun variabel lain tidak menunjukkan hubungan, tetapi perlu edukasi gizi terutama untuk memperbaiki perilaku makan responden yang semuanya kurang baik.

**Kata Kunci :** Body Image, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan, Status Gizi, Remaja putri

## **BODY IMAGE, NUTRITIONAL KNOWLEDGE, EATING BEHAVIOR AS FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS IN YOUNG WOMEN IN SEMARANG**

**Background:** Young women often limit the consumption of special foods or had bad dietary habits to get body slim. One of study in Semarang in 2008, there were 25% of teens had underweight. Otherwise, in 2011 based on new students data collection, teens at 16<sup>th</sup>, as 3.71% were in overweight.

**Objective:** to identify relationship between body image, nutritional knowledge, and eating behavior with nutritional status in young women in Semarang.

**Methods:** This study was an observational study with the cross-sectional design. The study population was high school young women, a number of subjects were 97 girls. Method of data collection were interviews, clinical observation and interviews which instruments were digital scale, microtoise, and questionnaires.

**Results:** Data characteristics include body image, pengetahuan nutrition, eating behaviors, and nutritional status. Data were analyzed by rank spearman test. The results showed that most of young women had satisfied body image (71.1%), adequate nutrition knowledge (56.7%), and all of girls in the poor eating habits (100%), and normal nutritional status (52.6%), and 47.4% abnormal adolescent nutritional status is less, more, and obesity.

**Conclusion:** body image as a factors related to nutritional status ( $p = 0.001$ ). Although other variables showed no relationship, but need nutritional education to improve young women eating behavior.

**Keywords :** body image, nutritional knowledge, eating behavior, nutritional status, young women

### **PENDAHULUAN**

Remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dan cenderung mudah terpengaruh oleh hal-hal baru. Pengaruh yang paling besar berasal dari kelompok teman sebaya. Mereka ikut dalam *club-club* yang perilaku dan nilai kolektifnya sangat mempengaruhi perilaku individu yang menjadi anggotanya, termasuk perilaku makan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan pada 10 Kabupaten daerah proyek Safe Motherhood Partnership Family Approach (SMPFA) pada tahun 1998/1999 menunjukkan 57,4% remaja putri putri menderita anemia. Remaja putri sering membatasi konsumsi jenis makanan tertentu atau mempunyai kebiasaan diet yang

tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapatkan tubuh yang ideal (langsing) (Khomsan A, 2003).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Remaja begitu sensitif dengan penampilannya. Banyak remaja sering merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri. Apalagi kalau sudah menyangkut *body image*. Mereka ingin mempunyai postur tubuh sempurna seperti bintang film, penyanyi dan peragawati. Persepsi *body image* pada remaja lebih banyak dipengaruhi oleh hubungan pertemanan (Derenne, J L , Beresin, E V, 2006).

*Body image* negatif atau persepsi citra tubuh yang buruk merupakan masalah serius yang dapat berpengaruh pada kesehatan mental, perilaku makan dan keterbatasan aktifitas fisik. *Body image* negatif dapat mendorong seseorang melakukan perilaku kontrol berat badan yang tidak sehat dan *disorder eating* (Croll J, 2005). Dalam masa pencarian identitas, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Lingkungan sekitar tempat mereka bergaul terkadang memiliki pengaruh yang lebih besar dari pada lingkungan keluarga. (Khomsan A, 2003).

Sejak tahun 2010, banyak westernisasi yang menjadi kiblat remaja dalam berbagai bidang, diantaranya gaya dan perilaku makan. salah satu negara yang menjadi kiblat remaja adalah korea. Dengan masuknya “Korean wave” atau demam korea, remaja-remaja mengidolakan tokoh-tokoh penyanyi dan artis dari negara tersebut. Mereka berusaha untuk meniru apa yang melekat pada artis korea, yaitu tubuh yang super langsing. Sehingga muncul definisi *body image negatif* dikalangan remaja, bahwa tubuh yang ideal adalah tubuh yang super langsing. Demi mendapatkannya, remaja rela melakukan diet ketat tanpa disertai pengetahuan gizi yang cukup, sehingga muncullah perilaku makan yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip gizi. Apabila hal ini diteruskan, akan berpengaruh pada kualitas kesehatan dan gizi remaja yang seharusnya disiapkan dengan matang sebagai seorang calon ibu.

Penelitian di Semarang tahun 2008, ada 25% remaja Semarang memiliki status gizi di bawah normal. Sebaliknya pada tahun 2011 berdasarkan hasil penjarangan peserta didik TA 2011/2012 pada remaja usia 16 tahun dari 16.579 anak sebesar 3,71% berstatus gizi lebih (Aini SN, 2012). Ke depan hal ini akan berlanjut menjadi obesitas. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor risiko gizi lebih adalah aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang melebihi kebutuhan. Kecenderungan masalah gizi sejak tahun 2000 ke atas adalah penyakit tidak menular yang terdiri dari

berbagai jenis penyakit degenerative. Misalnya hipertensi, diabetes mellitus, stroke, asam urat, gagal ginjal, dan jantung. Apabila seseorang terkena salah satu dari penyakit degeneratif, maka sudah pasti kualitas hidupnya akan menurun bahkan bisa menyebabkan kematian. Biasanya orang terkena penyakit degeneratif ketika usia menginjak 40 tahun. Padahal pada usia tersebut setiap orang sedang menikmati puncak suksesnya. Selain penyakit degeneratif yang menjadi masalah, wanita yang sudah menikah dan punya anak, dengan bertambahnya umur dibarengi pula dengan bertambahnya jumlah lemak karena berbagai hal, seperti penggunaan pil KB dan akumulasi lemak sejak periode kehidupan sebelumnya, biasanya karena ingin mendapatkan penampilan yang bagus dan terhindar dari penyakit degeneratif, mereka memilih cara singkat yang berisiko, seperti sedot lemak, konsumsi obat-obatan pelangsing, laksatif, dan lainnya. Sehingga timbul “double burden” yang perlu diatasi sejak remaja sehingga tercipta generasi emas yang sehat dan berkualitas. *Double burden* yang dimaksud adalah masalah gizi kurang dan lebih.

Berdasarkan latar belakang diatas, bisa dikatakan remaja merupakan awal dari pembentukan kualitas hidup yang tinggi dimasa mendatang. Agar mereka tidak memiliki body image negatif atau berstatus gizi lebih, perlu sebuah pendidikan berbasis informasi yang mereka butuhkan untuk menunjang hidup sebagai orang yang cantik tetapi tingkat kesehatannya tinggi dengan mempertahankan status gizi dalam kategori normal dan menjalani gaya hidup sehat sehingga kecantikan yang mereka miliki adalah kecantikan yang berkualitas.

## **METODE PENELITIAN**

Model penelitian yang dipilih adalah kuantitatif. Peneliti melakukan observasi pada tiga variabel yang sudah ditentukan dilokasi penelitian, dengan kata lain penelitian ini merupakan *explanatory research*. Rancangan yang dipilih pada penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana seluruh variabel diobservasi dalam satu waktu. Variabel bebas penelitian ini adalah body image, pengetahuan gizi, perilaku makan, sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi klinis dan wawancara. Instrumen penelitian yang digunakan adalah digital scale, microtoa, dan kuesioner. Analisis data yang dipakai adalah uji *rank spearmen*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Tabel 1.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Individu

No	Karakteristik Individu	Mean	f	%
1	Umur			
	- 14		1	1
	- 15		20	20,6
	- 16		44	45,4
	- 17		26	26,8
	- 18		6	6,2
2	Status gizi			
	- Gizi kurang		25	25,8
	- Normal		51	52,6
	- Overweight		12	12,4
	- Obesitas		9	9,3
3	Body image			
	- Puas		69	71,1
	- Tidak puas		28	28,9
4	Pengetahuan gizi			
	- Baik		14	14,4
	- Cukup		55	56,7
	- Kurang		28	28,9
5	Perilaku makan			
	- Baik		-	-
	- Kurang		97	100

Dari tabel karakteristik individu diatas dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden berumur 16 tahun (45,4%), berstatus gizi normal (52,6%), body image merasa puas (71,1%), pengetahuan gizinya cukup (56,7%), dan semua berperilaku makan kurang baik (100%). Selain itu responden juga mengisi tentang riwayat penyakit, tetapi tidak ada yang memiliki penyakit serius, hanya maag, typus, cacar, flu, demam dan asma.

## 2. Uji Bivariat

Tabel 2.1 Tabulasi silang antara body image dengan status gizi

Status Gizi		Body Image		Total
		tidak puas	puas	
underweight		1	24	25
		1.0%	24.7%	25.8%
	normal	15	36	51
		15.5%	37.1%	52.6%
		overweight	7	5
	7.2%	5.2%	12.4%	
obesitas	5	4	9	
	5.2%	4.1%	9.3%	
Total		28	69	97
		28.9%	71.1%	100.0%

Nilai p value antara body image dengan status gizi yaitu 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan antara keduanya. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal dan merasa puas dengan bentuk tubuhnya (37,1%).

Tabel 2.2 Tabulasi silang antara pengetahuan gizi dengan status gizi

Status Gizi		Pengetahuan Gizi			Total
		baik	cukup	kurang	
Status Gizi	underweight	2 2.1%	15 15.5%	8 8.2%	25 25.8%
	normal	10 10.3%	29 29.9%	12 12.4%	51 52.6%
	overweight	1 1.0%	6 6.2%	5 5.2%	12 12.4%
	obesitas	1 1.0%	5 5.2%	3 3.1%	9 9.3%
Total		14 14.4%	55 56.7%	28 28.9%	97 100.0%

Hasil yang berkebalikan ditunjukkan oleh variabel pengetahuan gizi dan perilaku makan terhadap status gizi. Keduanya tidak menunjukkan adanya hubungan dengan p value masing-masing (0,44 dan 0,45)

Tabel 2.3 Regresi Linier

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	26.404	2.772		9.525	.000
	skorBI	-.151	.035	-.420	-4.305	.000
	SkorPengetahuan	.031	.027	.108	1.154	.252
	Skor_perilakuMakan	-.002	.043	-.005	-.047	.962

Menjawab pertanyaan penelitian, bahwa body image, pengetahuan gizi, dan perilaku makan sebagai prediktor status gizi, maka dibuat persamaan berikut berdasarkan tabel 5.5.

Status gizi = 26,404 – 0, 151 Body Image + 0,031 Pengetahuan – 0,002 Perilaku makan

Remaja yang terjaring sebagai responden adalah remaja awal (13-14) dan remaja tengah (15-17). Sebagian besar responden merupakan remaja tanga. Periode remaja adalah masa transisi atau peralihan dari periode anak-anak ke periode dewasa. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, merasa senang jika ada banyak teman yang menyukainya, terdapat kecenderungan narcissistic atau mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, remaja masih berada dalam kondisi kebingungan dalam memilih (Dariyo A, 2004).

Bentuk tubuh yang ideal merupakan hal yang diidam-idamkan hampir oleh semua orang, terutama bagi remaja yang mulai mengembangkan konsep diri dan juga hubungan heteroseksual. Pada masa remaja terjadi perubahan fisik, biologis, dan kognitif yang cepat dan drastis. Perubahan yang cepat ini menimbulkan respon tersendiri bagi remaja berupa tingkah laku yang sangat memperhatikan perubahan bentuk tubuhnya. Respon itu terwujud dalam bentuk penilaian atau evaluasi akan fisik tubuh mereka. Penilaian tersebut berupa perasaan puas atau tidak puas akan keadaan tubuh dan penampilannya (Purwaningrum, 2008).

Makanan secara tidak langsung mempengaruhi kepribadian. Makanan mempengaruhi perkembangan fisik dan penampilannya, secara khusus pada masa remaja kebutuhan makanan meningkat sesuai dengan pertumbuhan fisiknya. Pandangan dan penilaian orang lain terhadap fisik remaja akan membentuk gambaran mengenai dirinya. Penilaian orang lain yang dapat diterima tidak menimbulkan perasaan kurang pada dirinya, hingga berusaha menutupi kekurangan dengan berbagai cara mekanisme pertahanan (*defence mechanism*) yang diwujudkan dalam kepribadiannya, misalnya penilaian mengenai bentuk hidung, pinggul, paha, buah dada dan lain sebagainya (Croll J, 2005).

Gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi. Pengetahuan gizi berperan dalam memberikan cara menggunakan pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Melalui pendidikan kesehatan di sekolah, remaja menjadi tahu apa yang seharusnya dan tidak seharusnya mereka makan (Puspito A, Purwaningsih E, 2008).

Pubertas pada remaja putri dibarengi dengan peningkatan lemak tubuh, perubahan ini dapat menyebabkan ketidakpuasan diantara remaja putri. Dua puluh delapan (28,9%) dari keseluruhan sampel merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya, padahal 15 diantara mereka memiliki status gizi normal. Remaja sering merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi secara cepat pada tubuhnya, disaat yang sama mereka ingin terlihat seperti teman yang mereka anggap paling sempurna dan atau tokoh idolanya.

*Body image* sangat dipengaruhi oleh media massa yang menampilkan bentuk tubuh kurus sebagai bentuk tubuh yang ideal. Kebanyakan remaja membandingkan dirinya dengan sosok wanita kurus yang ditampilkan di media massa dan memandang diri mereka memiliki badan gemuk. Televisi merupakan media yang sering digunakan sebagai acuan standar bentuk tubuh bagi remaja yang sangat memperhatikan penampilan tubuhnya (Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004).

Perilaku makan meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi). Semua responden memiliki perilaku makan yang kurang baik (100%). Perilaku makan tidak baik yang dilakukan remaja dalam penelitian ini antara lain mereka tidak makan secara teratur, sering melewatkan waktu makan tertentu dan kebiasaan sarapan pagi. Waktu makan yang sering dilewatkan adalah makan malam. Alasan yang mereka berikan antara lain takut gemuk jika makan di malam hari serta sudah merasa mengantuk sehingga melewatkan waktu makan malamnya. Waktu makan sarapan pagi juga merupakan waktu makan yang terlewatkan. Mereka melewatkan waktu sarapan dengan alasan bangun kesiangan, takut terlambat ke sekolah dan tidak terbiasa sarapan. Remaja sering melewatkan satu atau lebih waktu makan mereka, biasanya hal ini terjadi pada sarapan pagi. Ketakutan akan menjadi gemuk menyebabkan remaja melewatkan waktu makan dan perilaku ini dianggap sebagai langkah awal untuk menurunkan berat badan (Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004). Bahkan beberapa remaja sebenarnya takut makan dan makan karena disuruh ibunya saja. Sebaliknya ada 9 responden pada penelitian ini (9,3%) berstatus gizi obesitas. Hal ini karena kebiasaan mengkonsumsi junk food sekali dalam seminggu. Bahkan ada yang hampir tiap hari karena di kantin sekolah disediakan makanan yang pada energi dan minim vitamin tersebut.

Remaja membutuhkan asupan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Energi yang cukup digunakan untuk mempertahankan hidupnya agar tetap sehat, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Banyak faktor yang

mempengaruhi status gizi seseorang, diantaranya kecukupan energi, sikap individu seperti kebiasaan makan, aktivitas fisik, pendidikan dan pengetahuan tentang gizi, dan riwayat penyakit yang pernah diderita. Upaya untuk mencapai status gizi yang baik dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan mengatur makanan yang dikonsumsi dengan menu yang sehat dan seimbang. Menu seimbang adalah susunan hidangan beberapa macam makanan yang mengandung energi dan zat gizi secara cukup, baik jenis maupun jumlahnya (Suharjo & Riyadi 1999).

## **PENUTUP**

Body image sebagai satu-satunya faktor yang berhubungan dengan status gizi ( $p=0,001$ ). Sedangkan karakteristik remaja, semua berperilaku makan kurang. Disarankan, untuk diberikan pendidikan gizi demi meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku gizi melalui media pendidikan gizi yang menarik, serta perlu peningkatan keterlibatan pihak sekolah dalam pemantauan perilaku makan melalui kantin sekolah yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aini SN, 2012. Faktor risiko yang berhubungan dengan gizi lebih. Semarang : Unnes Journal of Public Health.
- Ali Khomsan. Pola Makan Kaum Remaja. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada. 2003
- Derenne JL, Beresin EV, 2006. *Body Image, Media and Eating Disorder*. Academic Psychiatry.
- Dariyo A, 2004. Psikologi Perkembangan Remaja. Ghalia Indonesia : Bogor.
- Fikawati S, Syafiq A, 2007. Konsumsi Kalsium pada Remaja. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKM UI. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Purwaningrum, 2008. Hubungan Antara Citra Raga Dengan Perilaku Makan Remaja Putri. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Puspito A, Purwaningsih E, 2008. Perbedaan pengetahuan gizi, body image, dan perilaku makan remaja putri. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang
- Wan, P L , Kandiah, M , Taib, M N M, 2004. *Body Image Perception, Dietary Practices, and Physical Activity of Overweight and Normal Weight Malaysian Female Adolescents*. *Mal J Nutr*. 2004; 10(2): 131-147

## Lampiran 2 Bukti Submit

No : PS-JGKI/347/M/12/02/10.14  
Lamp :-  
Hal : Pemberitahuan terima naskah

Yogyakarta, 27 Oktober 2014

Kepada Yth.  
Vilda Ana Veria Setyawati, M.Gizi  
Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan  
Universitas Dian Nuswantoro

Dengan Hormat,

Bersama surat ini kami ucapkan terima kasih atas kiriman naskah penelitian Saudara untuk dipublikasikan di Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Artikel Saudara yang berjudul **"Body image, pengetahuan gizi, perilaku makan sebagai faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja putri"** sudah kami terima pada tanggal 24 Oktober 2014.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Sekretaris Redaksi JGKI

A. Fahmy Arif Tsani, S.Gz, M.Sc



**Jurnal Gizi Klinik Indonesia**  
*The Indonesian Journal of Clinical Nutrition (IJCN)*

■ Minat S2 Gizi dan Kesehatan / Program Studi Gizi Kesehatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada  
Jl. Farmako, Sekip Utara  
Yogyakarta 55281 Indonesia  
Telp./Fax: 0274-547775  
e-mail: redaksi@ijcn.or.id; website: www.ijcn.or.id