

**HUBUNGAN CITRA TUBUH TERHADAP POLA MAKAN DAN
AKTIVITAS SEDENTARI PADA SISWA SMPN 16 SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program
Strata Satu (S1) Gizi



Diajukan Oleh:
Rizki Aqil Muhaimin
NIM. 1907026058

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2023**

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan
dan Aktivitas Sedentari Pada Siswa SMPN 16
Semarang
Penulis : Rizki Aqil Muhaimin
NIM : 1907026058
Program Studi : Gizi

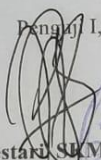
Telah diujikan dalam sidang *munaqasyah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi.


Semarang, 20 Desember 2023

DEWAN PENGUJI

Penguji I,

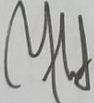
Penguji II,


Puji Lestari, SKM., M.PH.
NIP. 199107092019032014


Fitria Susilowati, S.Pd., M.Sc.
NIP. 199004192018012002

Pembimbing I,

Pembimbing II,


**Farohatus Sholichah, SKM.,
M.Gizi**
NIP. 199002082019032008


**Angga Hardiansyah, S.Gz.,
M.Si**
NIP. 198903232019031012

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rizki Aqil Muhaimin

NIM : 1907026058

Program Studi : Gizi

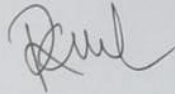
Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan dan Aktivitas Sedentari pada
Siswa SMPN 16 Semarang**

Secara keseluruhan merupakan hasil penelitian atau karya sendiri, kecuali pada bagian tertentu yang dijadikan sumber acuan.

Semarang, 6 Desember 2023

Pembuat pernyataan



Rizki Aqil Muhaimin

NIM. 1907026058

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul : Hubungan Citra Tubuh terhadap Pola Makan dan
Aktivitas Sedentari pada Siswa SMPN 16 Semarang.
Penulis : Rizki Aqil Muhaimin
NIM : 1907026058
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6 Desember 2023

Dosen Pembimbing I

Farohatus Sholichah, S.KM., M.Gizi.
NIP. 199002082019032008

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul : Hubungan Citra Tubuh terhadap Pola Makan dan
Aktivitas Sedentari pada Siswa SMPN 16 Semarang.
Nama : Rizki Aqil Muhaimin
NIM : 1907026058
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 6 Desember 2023
Dosen Pembimbing II

Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si.
NIP. 198903232019031012

KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan dan Aktivitas Sedentari pada Siswa SMPN 16 Semarang” sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi dan syarat memperoleh gelar sarjana gizi bagi mahasiswa strata satu (S1) Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo.

Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wasallam. Penulis ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penyusunan skripsi. Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Terdapat banyak rintangan yang dihadapi dalam proses penyusunannya, namun berkat dukungan, doa, dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Dengan segala ketulusan, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua yang sangat penulis cintai, Bapak Ichwan dan Ibu Eliana yang senantiasa mengiringi setiap langkah penulis dengan doa dan motivasinya yang tidak pernah berhenti hingga akhir hayat penulis sehingga memberikan kehangatan hati dan rasa kasih yang terus mengalir dalam hidup penulis.
2. Kakak-kakak penulis tersayang, Mbak Dyah Muawiyah dan Kak Nana Muzazanah yang selalu memberikan dukungan moril dan terus membantu adiknya yang tercinta ini. Serta kepada abang ipar penulis Brat Dawid Jan Stepień yang mengingatkan penulis bahwa *good times will come*.
3. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku rektor UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
5. Ibu Prof. Dr. Dina Sugiyanti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.

6. Ibu Farohatus Sholichah, S.KM., M.Gizi., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan sumbangsih pemikiran, waktu dan tenaga dalam proses penyusunan skripsi.
 7. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan saran terkait dengan penyusunan skripsi
 8. Ibu Puji Lestari, SKM., M. PH, selaku Dosen Penguji I yang telah menguji serta memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas skripsi ini
 9. Ibu Fitria Susilowati, M.Sc., selaku Dosen Penguji II sekaligus Dosen Wali penulis yang tidak hanya memberikan saran pada skripsi ini, tetapi juga telah banyak memberikan bimbingan dan saran tentang kehidupan mulai dari semester awal sampai semester akhir penulis
 10. Segenap Bapak dan Ibu Dosen, Tenaga Pendidik, dan Karyawan yang berada dalam lingkungan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
 11. Kepala SMPN 16 Semarang, Ibu Purnami Subadiyah, S. Pd., M. Pd. Guru bimbingan konseling, Bapak Dwi Benny Kisworo, S.Pd., serta seluruh keluarga besar SMPN 16 Semarang yang telah mengizinkan dan membantu proses penelitian.
 12. Sahabat ; Keenan, Freud, Khaleed, Jomskuy, Skinner, dan Dijahhhhhh.
 13. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Gizi Angkatan 2019.
 14. Seluruh pihak yang telah berkontribusi pada penyusunan skripsi.
- Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk seluruh pihak termasuk pada perkembangan ilmu pengetahuan. Penulis memohon maaf jika terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi.

Semarang, 6 Desember 2023

Penulis

Rizki Aqil Muhaimin

NIM. 1907026058

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua penulis yaitu Bapak Ichwan dan Ibu Eliana yang selalu memberikan doa dan dukungan.

MOTTO

"... Perhaps you hate a thing and it is good for you; and perhaps you love a thing and it is bad for you. And Allah knows, while you know not."

(Q.S. Al-Baqoroh 2:216)

“Apapun yang kamu kerjakan, harus jujur terhadap diri sendiri.”

(Mama Penulis)

“Taat agama.”

(Papa Penulis)

“Alea iacta est”

(Anonim)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
NOTA PEMBIMBING	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Deskripsi Teori.....	7
1. Remaja	7
2. Citra Tubuh.....	9
3. Pola Makan	16
4. Aktivitas Sedentari.....	26
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	34

C. Populasi dan Sampel	34
D. Definisi Operasional	36
E. Prosedur Penelitian	39
F. Metode Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil dan Analisis Data.....	44
B. Pembahasan	48
BAB V PENUTUP	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Figure Rating Scale (FRS).....	15
Gambar 2. Kerangka Teori.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Remaja.....	19
Tabel 3. Jumlah Populasi dan Sampel.....	36
Tabel 4. Definisi Operasional.....	36
Tabel 5. Karakteristik Responden	45
Tabel 6. Hasil Analisis Univariat Citra Tubuh.....	45
Tabel 7. Hasil Univariat Pola Makan	46
Tabel 8. Hasil Univariat Aktivitas Sedentari.....	46
Tabel 9. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan.....	47
Tabel 10. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Aktivitas Sedentari	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner <i>Figure Rating Scale</i> (FRS)	61
Lampiran 2. Kuesioner Pola Makan	62
Lampiran 3. Kuesioner SBQ	67
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner Pola Makan	69
Lampiran 5. Hasil Penelitian	73
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik	77
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	78
Lampiran 8. Surat keterangan telah melakukan penelitian	79
Lampiran 9. Daftar riwayat hidup	80

ABSTRACT

Body image is a self-image that is connected with impressions about a person's shape, appearance, function and potential. Body image comes from the conception of the ideal body condition which can lead to both negative and positive body images. Perception of body image is a determining factor in eating habits. Body image also influences physical activity and sedentary activity. This research objective is to determine the relationship between body image and eating habits and the relationship between body image and sedentary activity of students at SMPN 16 Semarang. The research was conducted with a cross-sectional design on Class VIII Students of SMPN 16 Semarang. The research sample consisted 80 students who determined using proportionate random sampling techniques and fulfil the inclusion criteria. The data sources come from students and teachers and data collection techniques in the form of survey and interview. The data measured were the body image using the figure rating scale questionnaire, eating habits using eating habits questionnaire, and sedentary activity using sedentary behavior questionnaire. The research data then analyzed using Chi Square analysis. The results showed that majority of students have a negative body image (73.75%), a fairly good eating habits (53.75%), and low sedentary activities (53.75%). Bivariate analysis showed there was no relationship between body image and eating habits, $p=0.802$ and no relationship between body image and sedentary activities, $p=0.960$. The conclusion from this research is there is no relationship between body image and eating habits, nor between body image and sedentary activities.

Key words : *body image, eating habits, sedentary activity*

ABSTRAK

Citra tubuh adalah gambaran sendiri yang dihubungkan dengan impresi tentang bentuk, penampilan, fungsi, dan potensi seseorang. Citra tubuh berasal dari konsepsi tentang keadaan tubuh ideal yang dapat menimbulkan citra tubuh baik negatif maupun positif. Persepsi citra tubuh merupakan faktor penentu dalam pola makan. Citra tubuh juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik dan aktivitas sedentari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan citra tubuh terhadap pola makan dan hubungan citra tubuh terhadap aktivitas sedentari siswa SMPN 16 Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan desain *cross-sectional* pada siswa kelas VIII SMPN 16 Semarang. Sampel penelitian berjumlah 80 siswa yang ditentukan menggunakan teknik *proportionate random sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi. Data yang didapat berasal dari siswa dan guru melalui kuesioner dan wawancara. Data yang diukur adalah citra tubuh menggunakan kuesioner *figure rating scale* (FSR), pola makan menggunakan kuesioner pola makan, dan aktivitas sedentari menggunakan kuesioner *sedentary behaviour questionnaire* (SBQ). Data hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki citra tubuh negatif (73,75%), pola makan cukup baik (53,75%), dan aktivitas sedentari rendah (53,75%). Analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara citra tubuh dengan pola makan $p=0,802$ dan tidak ada hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari $p=0,960$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan pola makan begitu pula antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari

Kata kunci : Citra tubuh, pola makan, aktivitas sedentari.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja mencakup individu-individu yang berada dalam kisaran usia 10 hingga 18 tahun sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Kemenkes, 2014). Namun, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengemukakan pandangan yang lebih luas, dengan mengartikan rentang usia remaja dari 10 hingga 24 tahun untuk individu yang belum menikah (Kemenkes RI, 2014). Fase remaja ini merupakan periode yang penting karena melibatkan proses pertumbuhan dan perubahan dalam berbagai aspek, seperti fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Abrori & Qurbaniah, 2017). Di antara aspek-aspek tersebut, remaja cukup memberikan perhatian pada perubahan fisik karena mempertahankan tipe tubuh tertentu merupakan kebutuhan yang akan dilihat oleh orang lain. Perubahan fisik tersebut mengakibatkan peningkatan pada tinggi, berat, otot, dan tulang selama masa remaja. Perubahan tersebut membuat remaja lebih peduli pada penampilan fisik daripada aspek lainnya, sehingga beberapa remaja kurang senang untuk melihat penampilan mereka di cermin (Papalia & Feldman, 2014). Menurut Normate, dkk (2017) remaja putri mencurahkan lebih banyak perhatian pada bentuk tubuh dan citra tubuhnya agar terlihat menarik bagi lawan jenisnya.

Citra tubuh adalah gambaran tentang diri sendiri yang dihubungkan dengan impresi tentang bentuk, penampilan, fungsi, dan potensi seseorang. Citra tubuh berasal dari konsepsi tentang keadaan tubuh yang ideal yang dapat menimbulkan citra tubuh baik negatif maupun positif. Seseorang yang memiliki citra tubuh negatif akan merasa tidak percaya diri dan tidak puas terhadap penampilannya. Hal ini akan menyebabkan orang tersebut akan merasa tubuhnya kurus atau gemuk dan menarik atau tidak menarik bagi orang lain (Stuart, 2016). Sementara itu, seseorang dengan citra tubuh positif akan lebih merasa puas, dan percaya diri. Penelitian yang dilakukan Fadillah (2022) menunjukkan dari 54 remaja putri, 45 (83%) remaja memiliki citra tubuh negatif dan sisanya 9 (17%) remaja memiliki citra tubuh yang positif.

Menurut Zarychta dkk, (2023) persepsi citra tubuh merupakan faktor penentu dalam pola makan. Pola makan meliputi jenis, jumlah, dan frekuensi makan yang dikonsumsi remaja. Pola makan terdiri dari bahan pangan dan olahannya (Afrilia & Festilia, 2018). Penelitian yang dilakukan Putri (2012) menyatakan bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara body image dan pola makan dimana ia menyatakan bahwa semakin positif gambaran body image maka pola makannya akan semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin negatif body image seseorang maka akan semakin buruk pola makannya. Hal ini dikarenakan remaja dengan citra tubuh negatif lebih rentan mengalami gangguan makan seperti bulimia nervosa dan anoreksia nervosa karena mereka tidak puas akan bentuk tubuhnya dan cenderung melakukan diet tidak sehat sehingga memengaruhi pola makannya (Rohana, 2016). Pembatasan pola makan ini bertujuan untuk merubah penampilan tubuhnya agar menarik bagi orang lain (Hardiansyah dkk, 2023).

Citra tubuh tidak hanya berpengaruh terhadap pola makan, tetapi juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik dan aktivitas sedentari (Gaddad dkk, 2018). Menurut WHO (2016), aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang tercipta dari otot rangka dan membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas sedentari merujuk pada perilaku duduk atau berbaring seseorang dalam kesehariannya, baik di tempat kerja, di rumah, dan di transportasi, kecuali saat sedang tidur. Tingkat aktivitas fisik yang rendah memiliki korelasi dengan tingkat aktivitas sedentari yang tinggi. Remaja dengan citra tubuh negatif cenderung memiliki tingkat aktivitas sedentari yang tinggi dan tingkat aktivitas fisik yang rendah (Gaddad dkk, 2018). Pendapat tersebut kontras dengan temuan studi yang dilakukan oleh Ritan (2018) yang menyimpulkan bahwasannya citra tubuh yang negatif dapat mendorong individu untuk mengadopsi berbagai upaya demi mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, termasuk melakukan aktivitas fisik yang berlebihan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 21 Juli 2023 dengan menyebarkan kuesioner citra tubuh kepada 30 siswa SMPN 16 Semarang didapatkan hasil bahwasannya 24 siswa (80%) memiliki citra tubuh negatif dan sisanya 6 siswa (20%) memiliki citra tubuh positif.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengkaji hubungan antara citra tubuh dengan pola makan dan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang?
2. Bagaimana hubungan antara citra tubuh dengan pola makan Siswa SMPN 16 Semarang?
3. Bagaimana hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Menganalisis gambaran citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang
2. Menganalisis hubungan antara citra tubuh dengan pola makan Siswa SMPN 16 Semarang
3. Menganalisis hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis
 - a. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang bagaimana citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang
 - b. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang hubungan antara citra tubuh dengan pola makan dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang.

2. Secara Praktis

- a. Memberi kesempatan responden untuk mengetahui citra tubuh, pola makan, dan aktivitas fisik masing-masing.
- b. Memberi informasi kepada tenaga kesehatan atau tenaga pendidik untuk dapat digunakan sebagai bahan ajar atau diskusi tentang citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang
- c. Memberi pengalaman kepada peneliti untuk menganalisis citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMPN 16 Semarang.

E. Keaslian Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian. Pada penelitian ini terdapat satu variabel bebas yaitu citra tubuh yang dikaitkan dengan dua variabel terikat berupa pola makan dan aktivitas sedentari. Penelitian dengan tema serupa hingga saat ini belum pernah dilaksanakan di SMP ini. Keaslian penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun, dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Meylda Intantiyana, Laksmi Widajanti, M. Zen Rahfiludin. (2018). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri Lebih di SMA	Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik melalui pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Citra tubuh 2. Aktivitas fisik 3. Pengetahuan gizi seimbang 4. Kejadian obesitas	1. Terdapat hubungan antara citra tubuh positif dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri Gizi Lebih ($p < 0,008$) 2. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik ringan dengan kejadian obesitas pada Remaja Putri Gizi Lebih ($p = 0,001$)

Negeri 9 Kota Semarang				3. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi seimbang yang baik dengan kejadian obesitas pada remaja putri gizi lebih (p=0,0837)
Rizka Aflah, Indiasari, (20). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Katolik Cendrawasih	Ruhul Rahayu Yustini.	<i>cross sectional</i>	1. Pola makan Kejadian obesitas pada remaja	1. Tidak terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian obesitas 2. Tidak terdapat hubungan antara asupan makanan untuk energi dan zat gizi lemak, karbohidrat, dan serat. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian obesitas.
Erliana Rahma, Wirjatmadi. (2020). Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar	Nurlaili Bambang	Metode penelitian ini adalah wawancara langsung dengan pendekatan <i>case control</i>	1. Aktivitas fisik 2. Aktivitas sedentari 2. Status gizi lebih	3. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan aktivitas sedentari dengan status gizi lebih pada anak usia sekolah dasar.

Pada tahun (2018) Meylda Intantiyana, Laksmi Widajanti, dan M. Zen Rahfiludin telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Putri Gizi Lebih di SMA Negeri 9 Kota Semarang” menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan subjek murid SMA, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel dan subjek yang diteliti, penelitian tersebut meneliti terkait citra tubuh, aktivitas fisik dan pengetahuan gizi seimbang kemudian dihubungkan dengan kejadian obesitas pada remaja putri, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti citra tubuh kemudian dihubungkan dengan pola makan dan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang.

Penelitian yang telah dilakukan Rizka Ruhul Aflah, Rahayu Indiasari, dan Yustini pada tahun 2020 dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Katolik Cendrawasih” menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan subjek murid SMA, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel dan subjek penelitian. Penelitian tersebut meneliti terkait pola makan kemudian dikaitkan dengan kejadian obesitas pada remaja SMA, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti citra tubuh kemudian dihubungkan dengan pola makan dan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang.

Erliana Nurlaili Rahma dan Bambang Wirjatmandi telah melakukan penelitian pada tahun 2020 dengan judul “Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar” menggunakan pendekatan *case control* dengan subjek anak sekolah dasar. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel dan subjek penelitian. Penelitian tersebut meneliti aktivitas fisik dan aktivitas sedentari kemudian dihubungkan dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti citra tubuh kemudian dihubungkan dengan pola makan dan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja mencakup individu-individu yang berada dalam kisaran usia 10 hingga 18 tahun sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Kemenkes, 2014). Namun, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengemukakan pandangan yang lebih luas, dengan mengartikan rentang usia remaja dari 10 hingga 24 tahun untuk individu yang belum menikah (Kemenkes RI, 2014). Fase remaja ini merupakan periode yang penting karena melibatkan proses pertumbuhan dan perubahan dalam berbagai aspek, seperti fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Abrori & Qurbaniah, 2017). Perhatian pada perkembangan masa remaja ini sangat dibutuhkan karena akan memberikan dampak jangka panjang untuk masa depannya. Kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosialnya terjadi pada masa remaja ini (Soetjiningsih, 2010).

Perkembangan fisik yang pesat menjadi ciri utama masa primer remaja. Remaja laki-laki mengalami pertumbuhan testis cukup cepat pada dua tahun pertama yang kemudian tumbuh secara lebih lambat dan mencapai ukuran yang matang pada usia 20 tahun. Mimpi basah dimungkinkan terjadi pada remaja laki-laki (usia 14-15 tahun) karena matangnya organ-organ seks tersebut. Sementara kematangan organ-organ seks pada remaja perempuan ditandai dengan dialaminya menstruasi pertama serta mulai tumbuhnya rahim vagina dan ovarium secara cepat (usia 11-15 tahun). Menstruasi awal yang dialami remaja perempuan ini sering disertai rasa mudah tersinggung, depresi, merasa lelah, sakit kepala, sakit punggung, serta kadang-kadang kejang (Ali, 2010).

Perkembangan intelektual remaja ditandai dengan mulai mampunya berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realita. Kemampuan berpikir pada masa remaja ini memungkinkan untuk berpikir kritis yang memberikan kesempatan pada remaja untuk memikirkan kemungkinan lain dalam segala hal (Sarwono, 2011). Perkembangan sosial pada masa remaja ditandai dengan berkembangnya pemikiran untuk memahami orang lain sebagai pribadi unik yang menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk akrab baik dengan lingkungan masyarakat maupun lingkungan sebaya (Damayanti, 2016). Masa remaja ini juga berkembang sikap yang cenderung menyerah atau mengikuti pendapat orang lain. Terdapat lingkungan sosial remaja yang menampilkan perilaku positif seperti berbudi pekerti luhur, taat beribadah, dan lain lain. Di samping itu terdapat pula lingkungan remaja yang cenderung negatif seperti pergaulan bebas, narkoba, mencuri, miras, dan lain lain (Sarwono, 2011).

b. Kebutuhan Gizi Remaja

Kebutuhan gizi remaja, relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usai lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Adriani, 2016). Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja laki-laki usia 13-17 tahun yang di butuhkan energi berkisar antara 2.400-2.650 kkal, protein berkisar antara 70-75 gr, lemak berkisar antar 80-85 gr, dan karbohidrat berkisar antar 350- 400 gr. Sedangkan untuk remaja perempuan usia 13-17 tahun, energi yang diperlukan berkisar antara 2.050-2.100 kkal, proteinnya 65 gr, lemak 70 gr, dan karbohidrat 300gr (Kemenkes, 2019).

2. Citra Tubuh

a. Pengertian Citra Tubuh

Persepsi merupakan suatu kesan yang didapat seseorang setelah menyimpulkan suatu pesan atau informasi mengenai suatu objek, peristiwa, ataupun sebuah hubungan. Persepsi seseorang diciptakan dengan mengatur dan mengintegrasikan rangsangan sensorik sehingga menghasilkan sesuatu yang serasi dan bermakna (Afifah, 2021). *Body image* atau yang biasa disebut dengan citra tubuh merupakan suatu evaluasi atau penilaian individu terhadap kesehatan fisiknya serta tentang pemikiran atau persepsi terhadap berat dan bentuk badan yang dimilikinya sebagai hasil dari suatu perilaku atau aktivitas (Intantiyana dkk, 2018). Psikologi dan komunikasi antarbudaya telah menjadi disiplin tersendiri sehingga memiliki peran penting dalam pembentukan persepsi. Salah satu faktor terbesar terhadap rasa percaya diri seseorang adalah penampilan fisiknya.

Secara umum, istilah citra tubuh atau *body image* kerap dipahami sebagai persepsi atau pandangan yang dimiliki oleh individu terhadap bentuk fisik mereka sendiri. Kemudian, pandangan ini dibandingkan dengan standar-standar tambahan yang mereka anggap relevan. Salah satu aspek yang tidak kalah penting dari konsep citra tubuh ini adalah pernyataan seperti “saya terlalu kurus” atau “saya terlalu gemuk”. Hal-hal ini bisa memicu berbagai reaksi emosional dan perasaan seperti perasaan puas, tidak puas, malu, sedih, ataupun bangga terhadap bentuk tubuhnya. Bagi seseorang yang mementingkan citra tubuhnya, rasa tidak puas akan timbul apabila terdapat perbedaan antara persepsinya mengenai tubuhnya dan persepsi tubuh ideal yang dimilikinya (Sefrina dkk, 2018).

Terdapat dua penilaian dalam citra tubuh yakni citra tubuh negatif dan citra tubuh positif. Berbagai bentuk multidimensi seperti evaluasi diri, perilaku, persepsi, kognisi, dan emosi yang berkaitan dengan karakteristik fisik hadir dalam penilaian ini. Seorang individu yang memiliki pandangan positif terhadap tubuhnya akan merasa

nyaman, puas, dan bahagia. Sebaliknya, menurut Utami (2019) rasa tidak puas dengan perubahan fisik akan timbul pada individu yang memiliki bentuk tubuh negatif.

b. Aspek-aspek dalam Pengukuran Citra Tubuh

Menurut Cash & Henry (1995) terdapat lima aspek dalam pengukuran citra tubuh, yaitu :

1) *Appereance Evaluation* (Evaluasi Penampilan)

Aspek ini terdiri dari evaluasi seseorang terhadap bentuk dan penampilan keseluruhan tubuhnya, apakah sudah memuaskan seperti yang diharapkan atau malah sebaliknya.

2) *Appereance Orientation* (Orientasi Penampilan)

Aspek ini berisi tentang penilaian seseorang terhadap bentuk tubuhnya yang disertai dengan usaha agar mendapatkan bentuk tubuh idealnya.

3) *Body Area Satisfaction* (Kepuasan terhadap Bagian Tubuh)

Aspek ini terdiri dari kepuasan seseorang terhadap tubuhnya secara keseluruhan maupun pada bagian-bagian tubuh tertentu yang ia miliki.

4) *Overweight Preoccupation* (Kecemasan Menjadi Gemuk)

Aspek ini menunjukkan adanya kecemasan terhadap berat badan yang dimiliki, sehingga orang tersebut akan berupaya untuk melakukan penurunan berat badan serta membatasi jumlah asupan makan.

5) *Self Classified Weight* (Pengkategorian Ukuran Tubuh)

Aspek ini berupa penilaian individu terhadap ukuran tubuhnya melalui berat badan yang kemudian dikategorikan menjadi kurus, normal, ataupun gemuk.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Citra Tubuh

Berikut adalah hal-hal yang memengaruhi persepsi *body image* atau citra tubuh (Septiadewi dkk, 2010) sebagai berikut:

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menjadi faktor utama dalam evolusi persepsi citra tubuh individu. Berbagai iklan di media yang menggambarkan idealisasi tubuh perempuan sebagai yang kurus, berkulit putih, dan memiliki rambut panjang menyebabkan perempuan cenderung merasa perlu untuk menurunkan berat badan.

2) Usia

Tingginya usaha yang dilakukan oleh remaja untuk mengendalikan berat badan dapat dipicu oleh perkembangan yang cepat dari citra diri, identitas, serta peran mereka dalam rentang usia 13-20 tahun. Fenomena ini umumnya terjadi pada remaja perempuan yang mengalami peningkatan berat badan selama masa pubertas dan merasa kurang puas dengan penampilan mereka, yang pada akhirnya dapat berujung pada gangguan pola makan.

3) Media Massa

Gambaran ideal mengenai figur laki-laki maupun perempuan yang tersebar luas di media akan mempengaruhi citra tubuh seseorang. Figur ini kemudian akan dijadikan idola. Segala bentuk dan tindakan terutama penampilan idolanya tersebut akan ditiru sedemikian rupa oleh para remaja. Dengan berpenampilan dan mengikuti gaya idolanya, mereka percaya akan menjadi percaya diri dan disukai orang-orang. Kepribadian remaja yang belum stabil dan masih berada pada masa pencarian jati diri inilah yang membuat banyak remaja pada umumnya mengikuti idolanya. Pada periode ini, remaja akan mencari panutan di luar dirinya sendiri yang dianggap layak untuk diadopsi, sehingga segala tindakan yang dilakukan oleh figur panutannya dianggap sebagai yang terbaik dan dijadikan contoh. Fenomena ini juga dipengaruhi oleh berbagai konten yang tersebar di berbagai media, termasuk media elektronik dan cetak. Peran media memiliki dampak yang signifikan karena remaja merupakan kelompok utama yang mengonsumsi berbagai jenis

konten media. Program televisi cenderung memiliki pengaruh yang dominan dalam proses ini.

4) Keluarga

Harapan, pandangan, dan pesan yang diungkapkan dengan kata-kata atau melalui ekspresi tidak terucap dalam lingkungan keluarga juga memiliki peran dalam membentuk persepsi seseorang terhadap tubuh mereka. Sebagai contoh, jika seorang ibu memiliki penampilan yang tinggi, hal ini bisa mempengaruhi bagaimana anggota keluarga lainnya memandang pola makan, usaha untuk menurunkan berat badan, atau bahkan adanya persaingan yang muncul berdasarkan penampilan fisik. Semua faktor ini dapat berkontribusi pada perkembangan citra tubuh yang negatif pada anak perempuan dalam keluarga.

5) Hubungan Interpersonal

Sebagai makhluk sosial, manusia selalu berinteraksi dengan individu lain. Dalam usaha agar diterima oleh orang lain, seseorang akan memantau tanggapan dan pandangan yang diutarakan oleh orang lain terkait dengan penampilan fisiknya. Ini termasuk pandangan tentang tubuhnya. Bagi remaja, interaksi dengan teman-teman memiliki peran penting. Mereka cenderung memberikan prioritas lebih tinggi pada hubungan dan aktivitas bersama teman-teman mereka daripada dengan keluarga. Akibatnya, mereka cenderung sangat memperhatikan pendapat dan reaksi yang datang dari lingkungan sosial pribadi mereka, yaitu teman-teman atau kelompok pergaulan.

Beberapa aspek lain seperti tujuan hidup, percaya diri, dan rasa syukur merupakan beberapa hal dipengaruhi oleh terbentuknya persepsi sendiri. Namun, bersyukur tidak bisa dijadikan alasan untuk berhenti memperbaiki diri dalam permasalahan gizi ini. Pernyataan tersebut sesuai firman Allah SWT pada Q.S Ar-Ra'd:11 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya:

“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan atas suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia” Q.S Ar Ra’d (11).

Ar Ra’d ayat 11 bermakna sesungguhnya Allah tidak mengubah kaum dari kondisi baik menuju buruk, ataupun sebaliknya Allah tidak mengubah kaum dari kondisi buruk menuju baik, sebelum kaum tersebut melakukan perubahan terhadap akhlak mereka. Perubahan yang dapat dilakukan meliputi pikiran dan mental mereka. Apabila Allah menghendaki suatu kaum menuju keburukan, maka ingat bahwa Allah tidak menghendaki kecuali manusia melakukan perubahan terhadap perilaku dan sikapnya terlebih dahulu. Apabila Allah menghendaki keburukan suatu kaum, maka saat itu juga berlakulah ketentuan-Nya, berdasar *Sunnatullah*. Tidak ada yang dapat menolak kejadian tersebut dan tidak ada pelindung untuk mereka, karena semua berjalan atas ketentuan Allah.

Perubahan fisik, kognitif, dan psikososial terjadi secara signifikan, khususnya pada usia remaja. Perubahan-perubahan yang dialami akan membentuk kepribadian dan kehidupan yang baru bagi remaja. Remaja akan memutuskan sendiri gaya hidupnya dimana faktor lingkungan berperan penting didalamnya. Remaja cenderung memiliki kepercayaan yang lebih tinggi di dalam pikirannya dibandingkan terhadap nasihat yang diberikan oleh orang tua. Maka dari itu, dibutuhkan pendampingan terhadap remaja untuk memberikan pandangan yang benar terhadap jalan hidupnya tanpa dipengaruhi oleh orang lain (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Cara remaja ketika menyikapi kehidupan dan kebiasaan makan dipengaruhi oleh persepsi citra tubuh yang diberikannya. Setiap jenis kelamin memiliki persepsi citra tubuh yang berbeda. Laki-laki dapat dilihat dari peningkatan nafsu makan sehingga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan energinya. Adapun perempuan berfokus pada penampilan sehingga terjadi pemilihan dan pembatasan asupan makan (Marhamah dk, 2013). Kasus tersebut dapat menimbulkan anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Cemas yang berlebih terhadap kelebihan berat badan menjadi ciri khas dari kedua gangguan makan ini (Davidson, 2018).

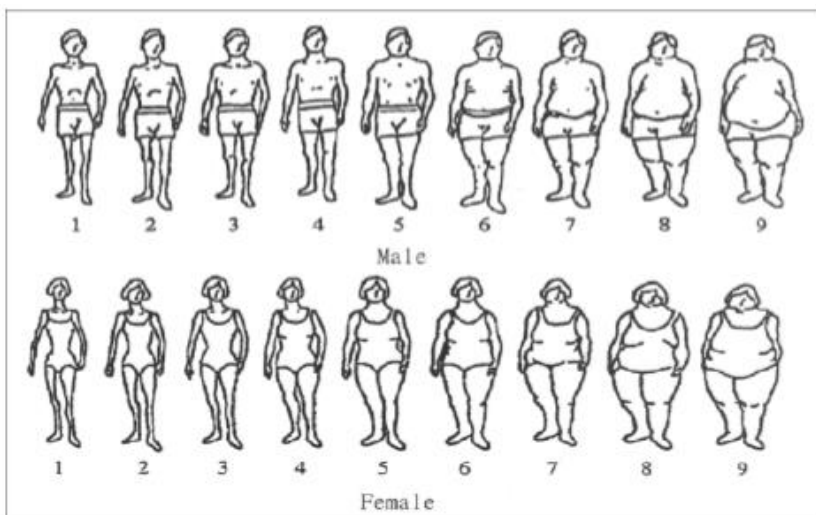
Bulimia berarti gangguan makan dimana makanan dengan lahap dikonsumsi oleh individu, namun setelah itu melakukan olahraga berlebih, muntah, dan puasa. Serangkaian proses ini dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan berat badan karena adanya makanan yang baru saja masuk ke dalam tubuh. Individu dengan bulimia dapat menahan untuk tidak makan kemudian makan dengan kuantitas yang besar dalam beberapa waktu, tetapi dimuntahkan kembali. Penderita bahkan juga mengonsumsi obat pencahar dan laksati untuk mengeluarkan makanan yang dimakannya (Krisnani dkk, 2017).

Gangguan pola makan lainnya dimana penderita membuat dirinya merasa tetap lapar (*self-starvation*). Tujuan utama penderita melakukan hal ini karena untuk mendapatkan penampilan fisik yang menarik, sehingga disukai oleh lawan jenis. Penderita akan mengalami penolakan terhadap berat badan yang ideal dan memiliki cemas berlebih terhadap peningkatan berat badan. Anoreksia termasuk penyakit kompleks dimana memiliki hubungan dengan psikososial, sosiologikal, dan fisiologikal. Penderita sering mengalami peningkatan rasio enzim *alanin aminotransferase* (ALT) dan enzim *gamma-glutamyl transpeptidase* (GGT) (Krisnani dkk, 2017).

d. Penilaian Citra Tubuh

Kuesioner *Figure Rating Scale* (FRS) merupakan metode kuesioner yang terdiri dari sembilan pilihan gambar siluet dengan

spesifik jenis kelamin untuk laki-laki dan perempuan yang bisa digunakan untuk menilai citra tubuh seseorang. Kuesioner ini dapat digunakan pada berbagai kalangan usia mulai dari remaja, dewasa, hingga lansia (Morroti dkk, 2017). Kuesioner ini dirancang oleh Stunkard untuk mengevaluasi persepsi citra tubuh dengan menghadirkan sembilan siluet gambaran tubuh yang diurutkan dari angka satu yang paling kurus sampai angka sembilan yang paling gemuk. Validasi kuesioner ini dilakukan pertama kali pada remaja di Brazil oleh Adami dkk (2012). Berikut adalah gambar dari FRS:



Gambar 1 Figure Rating Scale (FRS)

Menurut kuesioner FRS, citra tubuh positif dikatakan jika pilihan persepsi responden atau tubuh ideal menunjukkan hasil yang sama dengan ukuran tubuh faktual responden. Begitu pula sebaliknya dimana citra tubuh negatif didapat ketika pilihan tubuh ideal responden berbeda dengan keadaan tubuh faktual responden Hasil ini dapat diketahui dengan melihat jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner berikut:

- 1) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh anda saat ini?
- 2) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh ideal yang anda inginkan?
- 3) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh paling menarik?
- 4) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh yang diharapkan teman?
- 5) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh yang anda harapkan?
- 6) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh paling menarik lawan jenis?

Jawaban dari pertanyaan nomor satu kemudian dibandingkan dengan pertanyaan nomor dua hingga enam. Interpretasi dikatakan positif apabila keadaan aktual tubuh sama dengan citra tubuh yang diharapkan. Apabila siluet gambar yang dipilih dari nomor dua sampai enam berbeda dengan jawaban nomor satu maka dinyatakan citra tubuh negatif. Citra tubuh yang positif ditunjukkan dengan siluet gambar sama atau terus dipilih dari nomor satu sampai enam (Septiadewi dkk, 2010). FRS ini memiliki keunggulan apabila digunakan pada jumlah responden yang banyak karena pertanyaannya mudah dimengerti sehingga waktu penelitian akan lebih efektif.

Dalam rangka menunjang proses pertumbuhan dan perkembangannya, remaja membutuhkan zat gizi yang tinggi. Kebutuhan zat gizi remaja harus dipenuhi dengan menggunakan pola makan yang baik.

3. Pola Makan

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah sekumpulan data yang menggambarkan jenis dan jumlah makanan apa saja yang dikonsumsi oleh individu sehari-

hari dan dapat dijadikan sebagai karakteristik kelompok ras atau tertentu (Sulistyoningsih, 2012). Pola makan diartikan juga sebagai strategi dan upaya untuk mencapai tujuan tertentu, seperti menjaga status gizi dan kesehatan, serta membantu mencegah dan mengobati penyakit (Kemenkes, 2014). Terdapat tiga hal yang membentuk pola makan seseorang yaitu jenis makanan yang dimakan, seberapa sering makanan itu dikonsumsi, dan berapa banyak makanan yang dimakan.

1) Jenis makan

Jenis makan meliputi makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayuran dan buah-buahan, yang semuanya dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah makanan utama yang secara mayoritas dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia. Makanan pokok ini berupa beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung (Sulistyoningsih, 2012).

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang setiap hari, meliputi sarapan, makan siang, makan malam, dan makan makanan ringan (Kemenkes, 2014). Kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi setiap hari membentuk frekuensi makan seorang individu. Makanan diproses secara alami di dalam tubuh mulai dari mulut hingga usus halus. Sifat dan jenis makanan berpengaruh terhadap lamanya waktu pengosongan lambung. Begitu pula dengan penyesuaian jadwal makan yang juga dipengaruhi oleh rata-rata lama pengosongan lambung, yaitu antara 3 hingga 4 jam.

Karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral merupakan komponen pola makan yang baik dan benar. Pola makan yang baik juga terdiri dari makan utama dan selingan dalam sehari meliputi makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, dan makan malam. Makan utama yang kurang mencukupi kebutuhan tubuh, dapat dipenuhi dengan konsumsi makanan selingan. Adapun makanan selingan tidak boleh berlebihan dikonsumsi karena dapat

membuat individu merasa cepat kenyang sebelum waktu makan utama (Sari, 2014).

3) Jumlah Makan

Jumlah makan adalah kuantitas makanan yang dikonsumsi setiap individu dalam kelompok. Individu dan sekelompok orang dapat mengonsumsi makanan dengan jumlah dan jenis yang berbeda, yang mengandung karbohidrat, protein, sayuran, dan buah. Pencapaian kebutuhan tubuh tercukupi dengan frekuensi makan tiga kali sehari dan makan selingan. Adapun perilaku makan yang berlebihan dapat menyebabkan kegemukan dan obesitas.

b. Pola Makan Seimbang

Pola makan yang seimbang dijelaskan sebagai cara mengelola jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari. Kategori makanan ini meliputi enam komponen, yakni air, mineral, vitamin, lemak, protein, dan karbohidrat. Pola makan seimbang terdiri dari konsumsi sejumlah makanan dengan komponen yang seimbang dan mengandung dua zat pembangun dan zat pengatur. Makanan dengan banyak kandungan gizi dan asupan gizi berupa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah disebut dengan makan seimbang (Kemenkes RI, 2014).

Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) menjelaskan mengenai menu seimbang yaitu pemenuhan kebutuhan gizi melalui makanan yang beranekaragam jenisnya. Makanan nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu, serta makanan hewani berupa telur, ikan, unggas, daging, susu, dan olahan susu merupakan makanan dengan sumber zat pembangun. Elemen tersebut berkontribusi terhadap perkembangan dan peningkatan kualitas kecerdasan individu. Adapun yang disebut dengan makanan zat pengatur adalah segala jenis sayur dan buah yang tinggi akan vitamin dan mineral, serta memiliki peran dalam memelihara fungsi organ tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Asupan karbohidrat adalah jumlah karbohidrat yang dikonsumsi individu melalui asupan makan dan minum sehari-hari, dan ditentukan

menggunakan *Semi quantitative food frequency questionnaire*. Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebagai landasan pentingnya konsumsi makanan yang mengandung berbagai zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan individu dan kelompok usia.

Berikut merupakan angka kecukupan gizi (AKG) kelompok usia remaja menurut PERMENKES Nomor 28 Tahun 2019 (Kemenkes, 2019):

Tabel 2. Angka Kecukupan Gizi Remaja

Kelompok umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Laki-laki						
10-12 tahun	36	145	2000	50	65	300
13-15 tahun	50	163	2400	70	80	350
16-18 tahun	60	168	2650	75	85	400
Perempuan						
10-12 tahun	38	147	1900	55	65	280
13-15 tahun	48	156	2050	65	70	300
16-18 tahun	52	159	2100	65	70	300

c. Pengukuran Pola Makan

Konsumsi makan mengacu pada kebiasaan makan individu berupa jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari dan dimakan dalam jangka waktu tertentu. Metode untuk mengetahui status gizi individu dan kelompok adalah dengan melakukan pengukuran survei konsumsi makanan. Survei ini bertujuan untuk mengukur jumlah makanan yang dikonsumsi ditingkat individu, rumah tangga, dan kelompok, sehingga diperoleh nilai kecukupan makan.

Terdapat beragam Metode Survei Konsumsi Pangan (SKP). Menurut sarasannya, SKP dibagi menjadi SKP individu dan SKP kelompok. Di bawah ini akan dijelaskan berbagai metode survei konsumsi pangan.

1) Metode Survei Konsumsi Pangan Individu

a) Metode Ingatan Makanan (*Food Recall 24 Hours*)

Metode Ingatan Makanan (*Food Recall 24 Hours*) adalah suatu metode dengan pendekatan yang berfokus pada daya ingat subjek dalam mengingat setiap makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir. Kunci pada survei ini adalah kekuatan daya ingat subjek, sedangkan pada subjek dengan kemampuan mengingat yang rendah kurang disarankan menggunakan metode ini karena akan menghasilkan data konsumsi yang tidak aktual. Metode Ingatan Makanan (*Food Recall 24 Hours*) tidak terikat oleh lokasi tertentu, sehingga dapat dilakukan dimana saja termasuk didalam lingkungan rumah tangga, komunitas, dan instansi. Selain itu, metode ini dapat dilakukan setiap saat atau dalam kondisi yang dibutuhkan segera untuk memperoleh data konsumsi pangan. *Food Recall 24 Hours* dilakukan dengan tujuan skrining asupan gizi individu. Metode tersebut dapat dilakukan menggunakan alat bantu yang sederhana berupa foto makanan.

b) Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode yang dilakukan dengan melakukan penimbangan pada makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh subjek disebut dengan metode penimbangan makanan (*Food Weighing*). Makanan dan minuman yang ditimbang dalam bentuk siap saji. Penimbangan dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah makanan dikonsumsi oleh subjek, yang berarti sisa makanan perlu untuk dilakukan penimbangan. Selisih antara berat makanan awal dan berat sisa makanan disebut dengan jumlah makanan. Kekurangan dari metode ini adalah tidak dapat dilakukan di Masyarakat, karena setiap individu memiliki watak makan yang berbeda.

c) Metode Pencatatan Makanan (*Food Record*)

Metode pencatatan makanan (*Food Record*) dilakukan dengan cara melakukan pencatatan aktual mengenai semua makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh subjek dalam periode tertentu. Metode ini dapat dilakukan di lingkungan instansi dan rumah tangga. Syarat subjek dalam mengisi survei ini adalah harus konsisten, memiliki tempat tinggal yang tetap pada periode tertentu dengan tujuan untuk mempermudah pencatatan makanan.

d) Metode Riwayat Makan

Metode Riwayat makanan dilakukan dengan melakukan penelusuran informasi riwayat makan subjek. Kebiasaan makan subjek adalah hal yang diamati dalam penggunaan metode ini. Pengamatan dengan jangka waktu yang semakin lama akan menghasilkan data kebiasaan makan subjek yang lebih valid. Metode ini dapat dilaksanakan di rumah tangga serta rumah sakit.

e) Metode Survei Kuesioner Pola Makan

Penggunaan kuesioner biasanya digunakan untuk penelitian yang bersifat formal. Survei ini memiliki nilai-nilai yang sudah sistematis artinya sudah dibagi dalam kategori tetap dan merupakan wawancara yang distrukturkan, dimana para responden tidak bebas merumuskan jawabannya sendiri, tetapi mereka diberikan sejumlah kemungkinan memilih secara terbatas. Jawaban-jawabannya disandikan sebelumnya (*pre-coded*). Cara lainnya yaitu responden diberikan kuesioner berupa pernyataan-pernyataan mengenai pola makan mereka lalu hasil tersebut dianalisa menggunakan program komputer.

2) Metode Survei Konsumsi Pangan Kelompok

a) Metode Frekuensi Makan (*Food Frequency Questionnaire*)

Metode frekuensi makanan FFQ adalah metode yang berfokus pada seberapa sering subjek mengonsumsi makanan dan minuman tertentu. Tingkat frekuensi konsumsi akan menunjukkan banyaknya ulangan subjek dalam mengonsumsi berbagai jenis makanan selama jangka waktu tertentu.

Ulangan (*repetition*), berarti jumlah pengulangan konsumsi makanan yang berhubungan dengan status gizi subjek dan penyakit yang berisiko diderita subjek tersebut. Baik rumah tangga maupun rumah sakit dapat menerapkan metode ini. Pemilihan metode ini digunakan ketika terdapat penyakit dengan dugaan akibat dari konsumsi makanan tertentu dalam jangka waktu yang lama. Metode ini menghasilkan data mengenai ada tidaknya hubungan frekuensi makanan dengan penyakit tertentu yang diderita subjek.

b) Semi Frekuensi Makanan (*Food Frequency Questionnaire*)

Metode *Food Frequency Questionnaire* dilakukan dengan melakukan pendekatan yang berfokus pada frekuensi konsumsi makanan dan informasi porsi makan yang dikonsumsi oleh subjek. Teknik ini umumnya digunakan pada penelitian mengenai fortifikasi zat makanan potensial pada bahan makanan.

c) Metode Jumlah Makanan

Metode ini bertujuan untuk mengetahui kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi di rumah tangga. Metode ini dilakukan dengan mengidentifikasi semua makanan dan minuman yang ada di dalam rumah tangga, namun tidak termasuk makanan yang dikonsumsi di luar rumah. Oleh karena itu, metode ini kurang tepat dilakukan di puskesmas rawat inap dan rumah sakit.

d) Neraca Bahan Makanan (*Food Balance Sheet*)

Neraca Bahan Makanan (*Food Balance Sheet*) digunakan untuk menilai konsumsi makanan di kelompok yang luas. Penilaian konsumsi makanan yang menggunakan metode ini dilakukan dengan cara menghitung ketersediaan pangan di wilayah tertentu, kemudian dibandingkan dengan jumlah penduduk sebagai konsumen. Umumnya, metode ini digunakan oleh ahli gizi yang berfokus pada pelayanan gizi Masyarakat. Kelebihan dari metode ini adalah dapat mengetahui situasi ketersediaan pangan skala makro. Melalui ketersediaan pangan makro, dapat mencegah adanya kasus kelaparan yang berdampak malnutrisi.

d. Faktor yang Memengaruhi Pola Makan

Kebiasaan makan individu membentuk pola makan. Pola makan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya adalah sebagai berikut:

1) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi berhubungan dengan daya beli pangan, baik secara kualitas dan kuantitas. Daya beli pangan yang tinggi dikarenakan tingginya pendapatan suatu individu atau kelompok. Melalui daya beli pangan yang tinggi dapat berpengaruh pada pola makan masyarakat. Pendapatan yang tinggi akan meningkatkan kebebasan konsumen dalam menentukan bahan pangan yang sukainya dibandingkan dengan aspek gizi, dan cenderung memilih makanan impor (Sulistyoningsih, 2012).

2) Faktor Sosial Budaya

Sosial budaya berpengaruh terhadap faktor yang memengaruhi pola makan karena dalam budaya dan kepercayaan tertentu dapat membentuk kebiasaan makanan kelompok tersebut, seperti halnya adanya pantangan mengkonsumsi makanan tertentu. Setiap kebudayaan memiliki kebiasaan pola makan. Budaya

membentuk berbagai macam pola makan seperti makanan yang dilarang dan boleh dikonsumsi, pengolahan bahan pangan, serta persiapan dan penyajian makanannya (Nova dkk, 2018).

3) Faktor Agama

Cara makan yang sesuai dengan agama yaitu mengawali dan mengakhiri makan dengan berdoa, dan makan menggunakan tangan kanan. Agama tertentu memiliki pantangan yang berbeda dengan agama lainnya. Dalam agama Islam, makanan yang dilarang dikonsumsi disebut dengan makanan haram dan berdosa apabila melanggarnya. Makanan halal dan haram menentukan pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi (Kemenkes, 2014).

4) Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makan dan penentuan kebutuhan gizi. Pendidikan berkaitan dengan informasi dalam menentukan pemilihan bahan makanan, sehingga dapat memperoleh gizi yang seimbang (Sulistyoningsih, 2012).

5) Faktor Lingkungan

Lingkungan membentuk perilaku makan individu atau kelompok. Faktor lingkungan yang berpengaruh di antaranya adalah lingkungan keluarga dan media elektronik maupun cetak (Sulistyoningsih, 2012).

6) Faktor Kebiasaan Makan

Kebiasaan individu, keluarga, dan masyarakat dalam memilih bentuk, jenis, dan frekuensi makan berupa karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah yang dikonsumsi setiap hari menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pola makan. Contoh kebiasaan makan adalah kebiasaan sarapan, yang ada dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Sarapan pagi menjadi kebiasaan yang baik karena dapat mencukupi kebutuhan energi untuk beraktivitas secara produktif (Kemenkes, 2014).

7) Faktor *Body Image*

Citra tubuh yang dimiliki oleh individu berhubungan dengan pola makan individu tersebut. Remaja dengan pola makan tidak baik memiliki citra tubuh yang buruk. Pemahaman remaja mengenai citra tubuh menunjukkan bagaimana kebiasaan makannya terbentuk. Kriteria citra tubuh muncul dari lingkungan keluarga dan sekolah. Kontrol berat badan yang berlebihan sehingga memengaruhi pola makan disebabkan karena individu tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri (Wati & Sumarmi, 2017).

e. Hubungan Citra Tubuh dengan Pola Makan

Terdapat dua macam citra tubuh, yaitu citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Citra tubuh positif dimiliki oleh orang-orang yang memiliki persepsi positif terhadap tubuhnya dan dapat menerima keadaan tubuh yang dimiliki, sementara citra tubuh negatif dimiliki seseorang yang mempunyai pandangan negatif terhadap tubuhnya disertai dengan rasa tidak puas akan bentuk tubuhnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zarychta dkk, (2023) yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara citra tubuh dengan pola makan dimana persepsi citra tubuh merupakan faktor penentu dalam pola makan. Penelitian yang dilakukan oleh Chairiah (2012) menyatakan bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan pola makan dimana ia menyatakan bahwa semakin positif gambaran *body image* maka pola makannya akan semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin negatif *body image* seseorang maka akan semakin buruk pola makannya. Hal ini dikarenakan remaja dengan citra tubuh negatif lebih rentan mengalami gangguan makan seperti bulimia nervosa dan anoreksia nervosa karena mereka tidak puas akan bentuk tubuhnya dan cenderung melakukan diet tidak sehat sehingga memengaruhi pola makannya (Rohana, 2016).

4. Aktivitas Sedentari

a. Pengertian Aktivitas Sedentari

Kata Latin “*sedere*” yang memiliki arti “duduk” adalah kata yang diambil untuk Sedentari. Kegiatan berdiam diri dan hanya melakukan sedikit aktivitas fisik sehingga pengeluaran energi menjadi minim, dan terjadinya penumpukan energi khususnya lemak disebut dengan aktivitas sedentari (Pribadi & Nurhayati, 2018). Selain menjadi faktor risiko peningkatan penyakit kardiometabolik, perilaku sedentari juga bisa menjadi penyebab kematian pada anak-anak dan juga dewasa. Menurut Kemenkes (2019), aktivitas sedentari didefinisikan sebagai semua aktivitas yang dilakukan, kecuali tidur. Disebut aktivitas sedentari apabila memiliki pengeluaran kalori <1,5 METs atau dikategorikan sebagai pengeluaran kalori yang sangat sedikit. Aktivitas sedentari adalah perilaku aktivitas fisik yang memiliki pengeluaran energi yang sangat minimal, diikuti dengan penyimpanan pola makan dimana asupan cenderung tinggi energi namun rendah serat (Ramadhani & Bianti, 2017).

Kegiatan duduk dan berbaring yang dilakukan setiap hari baik disekolah (membaca dan mengerjakan tugas), di rumah (bermain game, menonton televisi, dll), di transportasi umum (duduk di dalam bus, berkendara motor, dll) termasuk dalam bentuk perilaku sedentari (Sholihah, 2019). Anak-anak yang memiliki frekuensi layar lebih lama berhubungan erat dengan kejadian obesitas pada anak-anak dan remaja. Zaman revolusi industri 4.0 meningkatkan kemudahan akses sehingga segala aktivitas dapat dilakukan di dalam rumah. Hal ini dapat meningkatkan faktor risiko obesitas, khususnya pada anak-anak.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Aktivitas Sedentari

Berdasarkan *Behaviour Conceptual Model Theoretical Foundation* (Peng & Zhao, 2015) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi aktivitas sedentari, yaitu sebagai berikut:

1) Biologis

a) Umur

Menurut beberapa penelitian, anak-anak memiliki keaktifan yang lebih baik dibandingkan remaja. Secara alamiah, anak-anak tertarik dengan alur permainan sehingga lebih senang bermain secara aktif di luar. Adapun semakin bertambah usia seseorang, semakin memiliki penurunan aktivitas fisik yang diakibatkan karena lingkungan kerja dan perkembangan teknologi yang memudahkan segala aktivitas dan pekerjaan manusia.

b) Jenis Kelamin

Salah satu faktor terjadinya aktivitas sedentari pada individu adalah jenis kelamin. Menurut beberapa penelitian, anak-anak dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas sedentari. Anak laki-laki lebih gemar bermain game online, bermain di depan komputer, dan menonton televisi dibandingkan anak perempuan (Peng & Zhao, 2015).

2) Intrapersonal Faktor

a) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan berhubungan erat dengan perilaku kesehatan. Melalui pengamatan dan pemahaman terhadap suatu hal akan menciptakan pengetahuan yang baru. Pengambilan sikap dan keputusan berasal dari adanya pemahaman seseorang terhadap objek tertentu. Oleh karena itu, individu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai dampak aktivitas sedentari, akan sebaik mungkin untuk mengurangi dan menghindari melakukan aktivitas sedentari di kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, individu tersebut lebih peduli dengan aktivitas dan kebiasaan yang lebih sehat. Oleh karena itu, pendidikan menjadi salah faktor individu melakukan kebiasaan aktivitas sedentari atau tidak karena berhubungan dengan pengetahuan,

pemahaman, pengaplikasian sedentari, dan dampak yang ditimbulkannya (Fajannah, 2018).

b) Sikap

Pengambilan sikap dan perilaku hanya dapat diputuskan oleh diri sendiri. Penelitian menyebutkan terdapat hubungan antara sikap dengan aktivitas sedentari pada remaja (Fajannah, 2018). Menurut Notoatmodjo (2007), sikap individu dapat memengaruhi dirinya untuk melakukan hal yang berdampak langsung terhadap perilaku kesehatannya. Individu dengan sikap negatif akan berdampak pada kebiasaan yang berkaitan dengan kesehatan secara negatif pula. Adapun sikap positif tidak berdampak langsung pada perilaku kesehatan, namun melalui sikap yang positif dapat meningkatkan penerimaan informasi mengenai dampak buruk aktivitas sedentari. Pemahaman yang kurang mengenai bahaya aktivitas sedentari kurang dapat diterima oleh individu dengan sikap yang negatif (Fajannah, 2018).

c) *Self-efficacy*

Individu dengan kepercayaan tinggi untuk melakukan perubahan dan pertahanan terhadap keputusan, perilaku, dan tindakan yang diambil disebut dengan efikasi diri. Evaluasi terhadap diri sendiri mengenai kekurangan dan hambatan yang menonjol dalam melakukan suatu kegiatan dapat dilakukan melalui efikasi diri. Savitri (2018) menyatakan terhadap hubungan antara tingkat aktivitas individu dengan efikasi diri. Keduanya berhubungan secara positif dan berbanding lurus. Individu yang mampu melakukan aktivitas fisik dengan baik dipengaruhi oleh adanya efikasi diri yang tinggi dalam dirinya. Adapun individu dengan efikasi diri rendah, kurang memiliki motivasi melakukan aktivitas yang berhubungan dengan keaktifan fisik.

3) Kesehatan Mental

Kebiasaan aktivitas sedentari dipengaruhi oleh status kesehatan mental individu. Individu dengan kegemaran sedentari dan aktivitas fisik yang rendah dapat mengalami kecemasan, stress, dan depresi. Hal ini kemudian bisa berdampak terhadap rasa percaya diri responden.

4) Dukungan Lingkungan

Salah satu dukungan individu untuk melakukan aktivitas fisik berasal dari dukungan lingkungan. Umumnya dukungan lingkungan diperoleh dari lingkungan sekolah dan rumah. Komunitas dan lingkungan memiliki pengertian yang berbeda. Komunitas diartikan sebagai kawasan multi-lingkungan, dimana di dalamnya terdapat sekelompok orang dewasa maupun pemuda. Lingkungan termasuk dalam komponen fisik, sedangkan komunitas berkaitan dengan penduduk di wilayah tertentu. Sisi sosial dalam perspektif lingkungan berupa keamanan, hubungan sosial, bahaya, gangguan sosial. Makna lingkungan juga dapat diartikan sebagai lingkungan fisik, dimana di dalamnya terdapat persepsi keamanan fasilitas, kualitas fasilitas, akses dan ketersediaan fasilitas, lalu lintas, kepadatan penduduk, estetika, dan topografi. Faktor lingkungan dipakai apabila berhubungan dengan aspek fisik dan sosial, kecuali menggunakan aspek perilaku orang-orang dalam lingkungan yang lebih luas yaitu komunitas.

5) Kesehatan Fisik

Keadaan dengan kesejahteraan mental, fisik, dan sosial, tidak ada kelemahan dan penyakit adalah definisi dari kesehatan. Dikatakan sehat apabila terbebas dari segala penyakit baik penyakit mental, fisik, dan sosial. Sehat berarti terbebas dari rasa nyeri dan sakit yang dapat memengaruhi produktifitas seseorang.

6) Sosial Ekonomi

Faktor terjadinya aktivitas sedentari dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi individu. Dalam (Pribadi & Nurhayati, 2018) anak-anak yang tumbuh dalam kondisi sosial ekonomi menengah ke atas dengan fasilitas yang diberikan oleh orang tuanya lebih memadai seperti *handphone*, televisi, komputer, *playstation*, dan sejenisnya dapat meningkatkan kebiasaan aktivitas sedentari. Anak-anak dapat bermain *handphone* selama 191,7 menit per hari, menonton televisi hingga 93,1 menit per hari, menggunakan komputer selama 69,8 menit per hari, dan bertransportasi selama 62,3 menit per hari. Teknologi yang berkembang pesat menghasilkan kemudahan akses, namun berdampak pada aktivitas sedentari (Pribadi & Nurhayati, 2018).

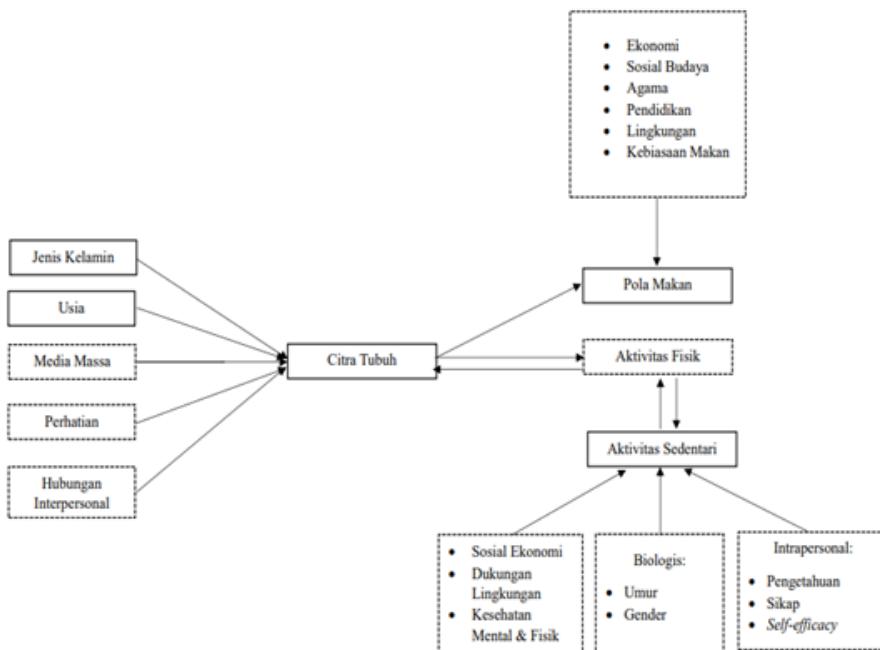
c. Hubungan Citra Tubuh dengan Aktivitas Sedentari

Citra tubuh tidak hanya berpengaruh pada pola makan, tetapi juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik dan aktivitas sedentari (Gaddad dkk, 2018). Tingkat aktivitas fisik yang rendah memiliki korelasi dengan tingkat aktivitas sedentari yang tinggi. Remaja dengan citra tubuh negatif cenderung memiliki tingkat aktivitas sedentari yang tinggi dan tingkat aktivitas fisik yang rendah (Gaddad dkk, 2018). Pendapat tersebut kontras dengan temuan studi yang dilakukan oleh Ritan (2018) yang menyimpulkan bahwasannya citra tubuh yang negatif dapat mendorong individu untuk mengadopsi berbagai upaya demi mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, termasuk melakukan aktivitas fisik yang berlebihan. Hal ini dianggap sebagai upaya pengendalian berat badan dan tanda meningkatkan kesadaran akan tubuh sehingga dapat mempengaruhi seorang individu secara positif. Penelitian yang telah dilakukan Hayati dkk, (2022) menunjukkan 42 dari 50 responden memiliki tingkat aktivitas sedentari yang tinggi dan sisanya memiliki tingkat aktivitas sedentari sedang. Tingginya angka aktivitas sedentari pada remaja ini disebabkan karena rendahnya

aktivitas fisik remaja pada masa kini sehingga hal ini dikhawatirkan akan berdampak pada citra tubuh para remaja.

B. Kerangka Teori

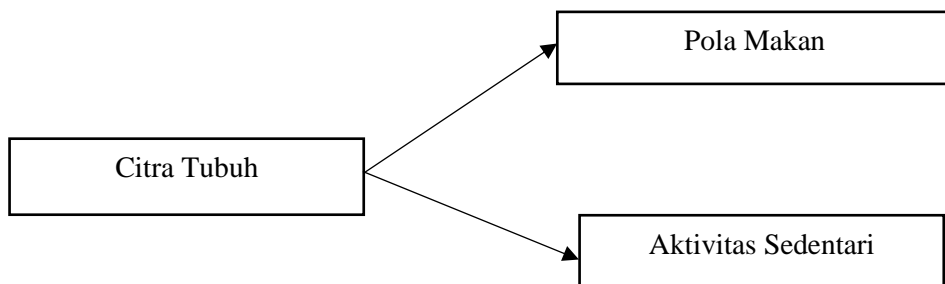
Berdasarkan telaah teori penelitian sebelumnya dan dasar-dasar teori serta permasalahan telah dikemukakan, sebagai dasar untuk merumuskan hipotesis, berikut ini digambarkan model kerangka teori hubungan antar variabel penelitian dan landasan teori serta hasil penelitian terdahulu. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara variabel *independent* (bebas) dengan variabel *dependent* (terikat), dimana yang menjadi variabel *independent* adalah citra tubuh sementara itu yang menjadi variabel *dependent* adalah pola makan dan aktivitas sedentari. Kerangka teori tersebut dapat digambarkan melalui bagan berikut ini:



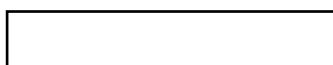
Gambar 2. Kerangka Teori

(Modifikasi dari Septiadewi dkk, 2010., Sulistyoningsih, 2012., Canfield, 2012)

C. Kerangka Konsep



Keterangan:



: variabel yang diteliti



: Hubungan yang dianalisis

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka terdapat beberapa hipotesis yang terbentuk sebagai berikut:

1. H_1 : Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan pola makan siswa SMPN 16 Semarang
 H_0 : Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan pola makan siswa SMPN 16 Semarang
2. H_1 : Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari siswa SMPN 16 Semarang
 H_0 : Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari siswa SMPN 16 Semarang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Tipe penelitian ini adalah analisis kuantitatif, yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel dan mengembangkan hipotesis (Rachmat, 2016). Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*, yaitu desain dimana pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu tertentu, dan fenomena yang diteliti mencakup satu periode pengumpulan data.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini berlangsung di SMPN 16 Semarang yang berlokasi di Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan selama periode dua bulan, dimulai pada bulan Juli hingga November tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merujuk pada semua individu atau unit yang menjadi fokus dalam lingkup penelitian. Dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh siswa yang berada di kelas VIII SMPN 16 Semarang pada tahun ajaran 2023/2024, dengan jumlah total 262 individu

2. Sampel

Kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian, yaitu :

a. Kriteria inklusi mengacu pada persyaratan yang menentukan responden yang memenuhi syarat untuk mewakili populasi dalam pemilihan sampel untuk penelitian tertentu. Dalam penelitian ini, diperlukan kriteria sebagai berikut :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Kelas VIII SMPN 16 Semarang

b. Kriteria eksklusi, yakni kriteria yang apabila ditemukan dalam suatu populasi dapat menghambat proses penelitian. Selain tidak memenuhi kriteria inklusi di atas, kriteria sampel yang tidak dapat menjadi responden dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Murid yang berhalangan hadir saat pengambilan data
- 2) Murid yang tidak mengisi kuesioner atau data secara lengkap

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2002):

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e^2)} \\
 &= \frac{262}{1+262(0,1)^2} \\
 &= \frac{358}{1+358(0,01)} \\
 &= \frac{358}{1+2,62} \\
 &= \frac{262}{3,62} \\
 &= 72
 \end{aligned}$$

Dalam penyebaran kuesioner yang disebarkan kepada 72 responden, sebagai langkah pencegahan terhadap kemungkinan kuesioner yang tidak dikembalikan atau hilang, peneliti memutuskan untuk menambahkan jumlah penyebaran kuesioner menjadi 80 sampel, yaitu 10% dari jumlah sampel yang diharapkan.

Dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 \text{Total responden} &= n + (10\% \times n) \\
 &= 72 + (10\% \times 72) \\
 &= 72 + 7,2 \\
 &= 80 \text{ anak (dibulatkan)}
 \end{aligned}$$

Penelitian ini menggunakan teknik *proporsionate random sampling* yaitu mengambil sampel secara acak menggunakan undian dari masing-masing kelas secara merata agar mampu mewakili populasi secara proporsional.

Tabel 3. Jumlah Populasi dan Sampel

Kelas	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
8.1	32	10
8.2	32	10
8.3	33	10
8.4	33	10
8.5	33	10
8.6	33	10
8.7	33	10
8.8	33	10
Total	262	80

D. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
Citra Tubuh	Gabungan antara persepsi terhadap tubuh, dimana individu dapat memiliki persepsi akurat mengenai ukuran, bentuk, serta berat tubuh dan kepuasan terhadap tubuh sehingga individu tersebut memiliki kepuasan	Kuesioner <i>Figure Rating Scale</i> (FRS) (Adami dkk, 2012)	1. Citra tubuh positif = bila jawaban nomor 1 dibandingkan dengan jawaban nomor 2 s/d 6 dan didapatkan jawaban masih berada pada kategori yang sama. 2. Citra tubuh negatif = bila jawaban nomor 1 dibandingkan	Nominal

	tersendiri terhadap ukuran, bentuk, dan berat tubuhnya (Dwinanda, 2016)		dengan jawaban nomor 2 s/d 6 dan didapatkan jawaban yang berbeda. (Septiadewi dkk, 2010)	
Pola Makan	Suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2018)	Kuesioner Pola Makan	Kuesioner berisi 25 pertanyaan. Kriteria penilaian adalah : 1. Kurang baik, jika total skor < $(\mu - 1 \sigma)$ yaitu < 58 2. Cukup baik, jika $(\mu - 1 \sigma) \leq$ total skor < $(\mu + 1 \sigma)$ yaitu 58 - <92 3. Baik, jika $(\mu + 1 \sigma) \geq$ total skor yaitu ≥ 92 (Azwar, 2012)	Ordinal

Variabel	Definisi	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
Aktivas Sedentari	Segala bentuk aktivitas pasif yang dihitung berdasarkan kuesioner SBQ (<i>Sedentary Behaviour Questionnaire</i>).	Kuesioner SBQ (<i>Sedentary Behaviour Questionnaire</i>) Kuesioner ini memuat 9 aktivitas yaitu seperti menonton TV/DVD, bermain computer/video game, duduk sembari mendengarkan music, duduk menggunakan telepon, mengerjakan tugas/pekerjaan, duduk saat membaca, memainkan alat musik, mengerjakan karya seni, duduk menggunakan alat transportasi (Rosenberg dkk, 2010).	Kriteria : 1. <i>Sedentary</i> rendah : $\leq 38,5$ - < 60 jam/minggu 2. <i>Sedentary</i> sedang : $60 - < 81,5$ jam/minggu 3. <i>Sedentary</i> tinggi : $\geq 81,5$ - $\geq 102,5$ jam/minggu (Musta, 2022)	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrument kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu kuesioner *Figure Rating Scale* (FRS) untuk mengukur citra tubuh, kuesioner pola makan yang dikembangkan oleh Chairiah (2012) untuk menggambarkan pola makan yang terdiri dari item-item yang menandakan pola makan kurang, cukup dan baik dengan menyediakan lima opsi jawaban yang terdiri dari selalu (>6x/minggu), sering (5-6x/minggu), kadang-kadang (3-4x/minggu), jarang (1-2x/minggu), dan tidak pernah (tidak pernah sama sekali). Adapun Kuesioner SBQ (*Sedentary Behaviour Questionnaire*) digunakan untuk mengukur aktivitas sedentari.

2. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder, dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. Data Primer

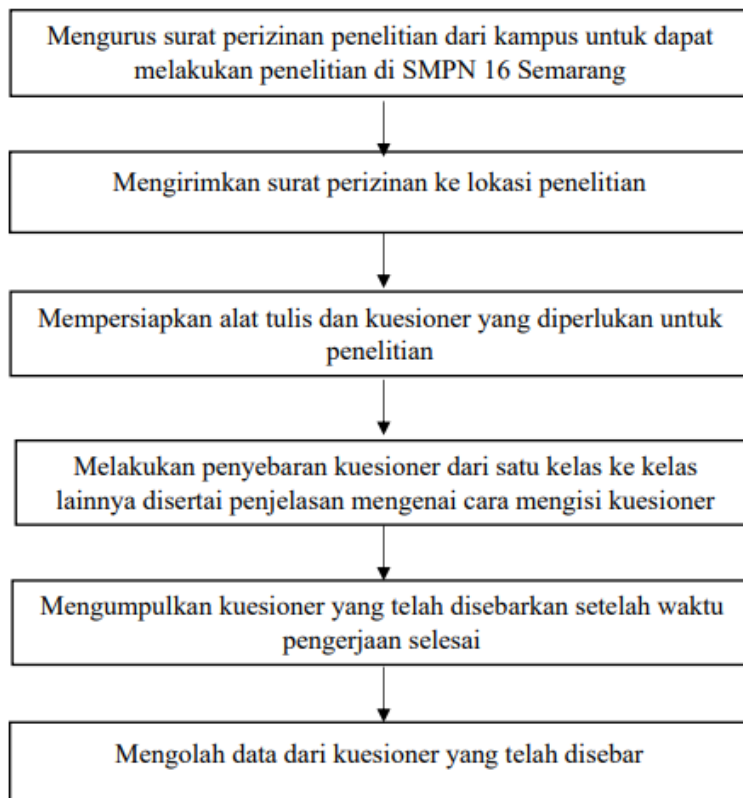
Data primer meliputi karakteristik responden (jenis kelamin, usia), gambaran persepsi citra tubuh, pola makan responden, dan aktivitas sedentari responden. Data primer didapatkan dari kuesioner citra tubuh, pola makan, dan aktivitas sedentari Siswa SMP Negeri 16 Semarang saat penelitian dilaksanakan

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi mengenai profil SMP Negeri 16 Semarang.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Berikut merupakan alur pengumpulan data :



4. Validitas dan Realibilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menguji kuesioner pola makan. Pengujian ini dilakukan pada 30 siswa di SMPN 16 Semarang. Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak. Nilai r tabel pada uji validitas ini sebesar 0,361.

$$r \text{ hitung} = \frac{n \sum XY - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

- r_{xy} = Koefisien korelasi
- n = Banyaknya sampel
- $\sum XY$ = Jumlah perkalian variabel x dan y
- $\sum X$ = Jumlah variabel x
- $\sum Y$ = Jumlah variabel y
- $\sum X^2$ = Jumlah pangkat dari variabel x
- $\sum Y^2$ = Jumlah pangkat dari variabel y

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan pedoman berikut :

- 1) Jika nilai korelasi (r) yang dihitung lebih besar daripada nilai korelasi tabel (r tabel), maka pernyataan dianggap valid.
- 2) Jika nilai r tabel lebih besar daripada nilai r yang dihitung, maka pernyataan dianggap tidak valid.
- 3) Nilai korelasi yang dihitung (r hitung) dapat ditemukan dalam kolom "*corrected item total correlation*".

b. Uji Realibilitas

Uji reliabilitas ini dilakukan pada responden sebanyak 30 siswa di SMPN 16 Semarang, dengan menggunakan pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya. Variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut:

- 1) Jika nilai korelasi alfa (r -alpha) adalah positif dan lebih besar dari nilai korelasi tabel (r -tabel) maka pernyataan dianggap reliabel.

2) Jika r -alpha negatif dan lebih kecil dari r -tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.

a) Jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ maka reliabel

b) Jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,6$ maka tidak reliabel

Variabel dikatakan baik apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $>$ dari $0,6$ (Priyatno, 201).

F. Metode Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Data yang telah terkumpul akan diperiksa dan diperbaiki jika ditemukan kesalahan. Dalam tahap ini, akan dihitung jumlah kuesioner yang telah diisi untuk memastikan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan. Langkah berikutnya melibatkan pengecekan serta koreksi jawaban dalam kuesioner dari responden.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Dalam proses pengolahan data, akan lebih efisien jika data yang telah terkumpul diatur secara sistematis melalui penggunaan kode, terutama pada data yang terkategori. Penggunaan kode ini bertujuan untuk memudahkan saat memasukkan data ke dalam perangkat lunak SPSS. Tahap pengkodean ini diterapkan pada saat instrumen dikoreksi secara terstruktur dan disesuaikan dengan karakteristik responden.

3. Pemasukan Data (*Entering*)

Data perlu dimasukkan dengan cara yang terstruktur, teratur, dan teratur untuk mempermudah dalam melakukan penjumlahan, penyajian, serta analisis data. Analisis data akan dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer seperti Microsoft Excel 2013 dan *Program for Social Sciences* (SPSS) versi 22, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variable independen (citra tubuh siswa) terhadap masing-masing variable dependen (pola makan dan aktivitas sedentari Siswa).

Hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat ini adalah untuk mengidentifikasi apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini diarahkan kepada dua variabel yang diduga memiliki keterkaitan atau korelasi. Pada proses pembuktian ini, metode *Chi Square* (kai kuadrat) digunakan untuk menjawab rumusan masalah 2 dan 3 apabila memenuhi syarat. Pilihan metode *Chi Square* dilakukan karena variabel yang diteliti dalam penelitian ini bersifat kategorikal. Prinsip dasar pengujian *Chi Square* melibatkan perbandingan antara frekuensi observasi (yang teramati) dengan frekuensi harapan (ekspektasi) (Notoatmodjo, 2010). Jika terdapat perbedaan antara nilai frekuensi observasi dan nilai frekuensi ekspektasi, maka hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi untuk penggunaan metode ini: tidak boleh ada sel dalam tabel dengan frekuensi observasi nol, pada tabel 2×2 , tak ada satu sel pun yang boleh memiliki frekuensi harapan di bawah lima, dan pada tabel $2 \times k$, jumlah sel dengan frekuensi harapan di bawah lima tidak boleh melebihi 20%. Jika persyaratan ini tidak terpenuhi, maka alternatifnya adalah menggunakan uji Fisher untuk tabel 2×2 atau uji *Mann-Whitney* untuk tabel $2 \times k$. Pada penelitian ini hubungan antara citra tubuh dengan pola makan dan hubungan citra tubuh dengan aktivitas sedentari keduanya menggunakan uji *Chi Square* karena keduanya memenuhi syarat sehingga tidak perlu menggunakan uji alternatif. Apabila p -value lebih tinggi dari taraf signifikansi 5% ($p > 0,05$) maka H_1 ditolak dan H_0 diterima sehingga bermakna tidak ada hubungan yang signifikan, begitu pula sebaliknya apabila p -value lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antar variabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Analisis Data

1. Gambaran umum lokasi penelitian

SMPN 16 Semarang merupakan sebuah sekolah negeri yang berada di Jl. Prof Dr Hamka, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. SMP ini didirikan sejak tahun 1983 sampai 1984 dan mulai beroperasi sejak tahun 1984. Sekolah ini memiliki luas sekitar 9.062 m² dengan luas seluruh bangunan sekitar 2859 m². Sekolah ini telah memiliki akreditasi A. Pada awal pendiriannya, SMP ini hanya memiliki 6 ruang kelas, 1 laboratorium IPA, dan 1 gedung kantor untuk guru, TU, dan kepala sekolah. Namun, saat ini sudah memiliki 24 ruang kelas. Sekolah ini juga memiliki empat kantin dan satu koperasi dimana menjual berbagai macam makanan mulai dari gorengan, roti bakar, nasi bungkus, berbagai minuman manis, hingga snack kemasan. Di sekitaran sekolah ini juga dikelilingi oleh berbagai kios makanan sehingga hal ini membuat para siswa dapat dengan mudah untuk mengakses makanan sesuai selera masing-masing. Jam masuk sekolah dimulai dari pukul tujuh pagi hingga jam tiga sore hari pada hari senin hingga kamis, sedangkan hari jumat hanya sampai pukul 11 siang saja. Waktu istirahat terbagi menjadi dua bagian, yang pertama yaitu pukul 9:30 selama 30 menit dan istirahat kedua pada pukul 11:30 selama 45 menit. Waktu jam pelajaran dan waktu istirahat yang seimbang ini memungkinkan siswa untuk memaksimalkan aktivitas fisik dan istirahatnya.

SMPN 16 Semarang memiliki visi “Unggul Dalam Berprestasi dan Santun Dalam Berperilaku”. Dalam rangka memenuhi tujuan berprestasi, SMPN 16 Semarang memiliki banyak ekstrakurikuler mulai dari futsal, bola tangan, PMR, paskibra, pramuka, gulat, tari tradisional, bola voli, sepak bola, basket, musik, hingga hockey. Para siswa juga diwajibkan untuk mengikuti dua kegiatan ekstrakurikuler.

2. Karakteristik responden

Mayoritas responden pada penelitian ini terdiri dari 42 responden perempuan (52,5%). Usia responden berkisar antara 13-14 tahun dengan mayoritas berusia 13 tahun sebanyak 50 siswa (62,5%). Sebaran usia dan jenis kelamin responden dapat dilihat pada Tabel 5 di bawah ini :

Tabel 5. Karakteristik Responden

	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
13 Tahun	50	62,5
14 Tahun	30	37,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	47,5
Perempuan	42	52,5
Total	80	100

3. Analisis Univariat

a. Citra Tubuh

Data tingkat citra tubuh responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner citra tubuh. Kuesioner tersebut terdiri dari 6 pertanyaan. Hasil analisis univariat pada variabel citra tubuh menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki citra tubuh negatif, yaitu sebanyak 59 responden dengan presentase sebesar 73,75 %. Distribusi frekuensi citra tubuh dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6. Hasil Analisis Univariat Citra Tubuh

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Citra Tubuh	Positif	21	26,25
	Negatif	59	73,75
	Total	80	100

b. Pola Makan

Data pola makan responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner pola makan. Kuesioner tersebut terdiri dari 25 pertanyaan mengenai frekuensi, jenis, dan jumlah makan. Hasil univariat pada variabel pola makan menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki pola makan kategori cukup baik, yaitu sebanyak 43 responden dengan presentase sebesar 53,75%. Distribusi frekuensi pola makan responden dapat dilihat pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7. Hasil Univariat Pola Makan

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Pola Makan	Kurang baik	0	0
	Cukup baik	43	53,75
	Baik	37	46,25
Total		80	100

c. Aktivitas Sedentari

Data aktivitas sedentari responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner aktivitas sedentari. Kuesioner tersebut terdiri dari 18 pertanyaan. Hasil univariat pada variabel aktivitas sedentari menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat aktivitas sedentari rendah, yaitu sebanyak 43 responden dengan presentase sebesar 53,75%. Distribusi frekuensi tingkat aktivitas sedentari responden dapat dilihat pada Tabel 8 berikut.

Tabel 8. Hasil Univariat Aktivitas Sedentari

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Aktivitas Sedentari	Rendah	43	53,75
	Sedang	16	20
	Tinggi	21	26,25
	Total	80	100

4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan

Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara citra tubuh terhadap pola makan, hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,802 (p -value > 0,05). Mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif dengan pola makan cukup baik sebanyak 31 responden (38,75%). Uji statistik hubungan citra tubuh terhadap pola makan dapat dilihat pada tabel 8 berikut.

Tabel 9. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan

		Pola Makan				Total		<i>p</i> -value
		Cukup Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
Citra Tubuh	Positif	12	15	9	11,25	21	26,25	0,802
	Negatif	31	38,75	28	35	59	73,75	
Total		43	53,75	37	46,25	80	100	

b. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Aktivitas Sedentari

Hasil uji menunjukkan tidak terdapat hubungan antara citra tubuh terhadap aktivitas sedentari, hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,960 (p -value > 0,05). Mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif dengan aktivitas sedentari rendah sebanyak 32 responden (40%). Uji statistik hubungan citra tubuh terhadap aktivitas sedentari dapat dilihat pada Tabel 9 berikut.

Tabel 10. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Aktivitas Sedentari

		Aktivitas Sedentari						Total		<i>p</i> -value
		Rendah		Sedang		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Citra Tubuh	Positif	11	13,75	4	5	6	7,5	21	26,25	0,960
	Negatif	32	40	12	15	15	18,75	59	73,75	
Total		43	53,75	16	20	21	26,25	80	100	

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Citra tubuh

Citra tubuh pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner *Figure Rating Scale* (FRS) dengan cara membandingkan jawaban-jawaban responden mengenai bentuk tubuh ideal terhadap bentuk tubuh aktualnya. Dari total 80 responden, 59 responden memiliki citra tubuh negatif sedangkan responden yang memiliki citra tubuh positif hanya sebanyak 21 responden, sehingga responden dengan citra tubuh negatif lebih mendominasi pada penelitian ini. Hasil ini merupakan implementasi dari bentuk tubuh ideal yang dipikirkan oleh responden tidak sama dengan bentuk tubuh aktualnya. Citra tubuh negatif disebabkan oleh kurangnya rasa percaya diri.

Berdasarkan kuesioner *Figure Rating Scale* (FRS) yang telah diisi responden, terdapat banyak variasi jawaban antara nomor satu sampai nomor enam. Itulah mengapa banyak responden memiliki citra tubuh negatif. Soal nomor satu dipakai untuk mendapat jawaban mengenai bentuk cerminan tubuhnya saat ini. Sementara itu, jawaban dua sampai enam merupakan gambaran bentuk tubuh yang responden inginkan, harapkan, yang menarik, dan lawan jenis inginkan. Ketika jawaban yang didapat mengenai bentuk tubuh yang diharapkan berbeda dengan bentuk tubuh sendiri maka inilah yang disebut citra tubuh negatif.

Hasil dengan dominasi citra tubuh negatif juga diperoleh oleh penelitian yang dilakukan Fadillah (2022) pada para santri menunjukkan dari 54 remaja putri, 45 (83%) remaja memiliki citra tubuh negatif dan sisanya 9 (17%) remaja memiliki citra tubuh yang positif. Namun, hasil penelitian berbeda diperoleh oleh Bimantara, dkk (2019) dimana 74% respondennya memiliki citra tubuh positif dan sisanya 26% memiliki citra tubuh negatif.

Citra tubuh negatif yang dimiliki sebagian responden ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti media massa, tingkat pendidikan, dan keluarga. Sebagian besar responden merasa bahwa tubuhnya lebih kurus dibanding bentuk aktualnya dan beberapa sisanya yang mendapat citra tubuh negatif merasa tubuhnya lebih gemuk dibanding bentuk aktualnya. Keadaan ini yang kemudian membuat citra tubuh negatif mendominasi di antara para responden.

b. Pola makan

Pola makan merupakan sikap individu sebagai upaya penyesuaian jumlah dan jenis makanan untuk menjaga status gizi dan status kesehatan (Kusuma dkk, 2021). Pengkategorian pola makan dibagi menjadi tiga kategori yaitu pola makan kurang baik, cukup baik, dan baik. Perhitungan pola makan menggunakan kuesioner pola makan yang telah melalui uji validitas dan realibilitas terlebih dahulu dengan total 25 pertanyaan valid dan reliabel. Pola makan dikatakan kurang baik apabila skor dari kuesioner < 58 , pola makan dikatakan cukup baik bila skor pola makan $58-91$, dan pola makan baik apabila skor ≥ 92 . Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kategori pola makan didominasi oleh pola makan cukup baik yaitu sebanyak 43 responden (53,75%). Penelitian senada juga diperoleh oleh Yuniarti (2023) yang menyatakan 90,4% responden miliknya memiliki pola makan yang cukup.

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pola makan yang cukup baik. Hasil tersebut dapat dilihat dari pemilihan jenis makanan responden. Responden pada umumnya telah mengonsumsi makan tiga kali dalam sehari disertai dengan konsumsi makanan yang beragam mulai dari karbohidrat, protein, serta lemak. Mayoritas responden juga telah rutin mengonsumsi sayuran dan buah-buahan pada umumnya. Sebagian besar responden juga telah memperhatikan jumlah porsi dalam konsumsi makannya. Konsumsi asupan makanan setiap hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing tiap individu

untuk menciptakan hidup yang sehat dan produktif merupakan perwujudan dari pola makan yang baik.

Perbedaan yang menonjol antara responden yang mendapat hasil pola makan cukup baik dengan responden yang mendapat hasil pola makan baik terletak pada frekuensi makannya terutama pada poin kuesioner nomor tiga tentang sarapan dan nomor 24 tentang makan malam. Responden dengan pola makan cukup baik kerap kali melewatkan sarapan pagi dan makan malam dengan alasan tidak punya cukup waktu di pagi hari untuk melakukan sarapan pagi sehingga lebih memilih untuk melewatkannya saja sedangkan untuk makan malam sering dilewatkan karena mereka beranggapan bahwa melewatkan makan malam merupakan cara paling mudah untuk menurunkan berat badan. Adapun hal lain yang menjadi pembeda yaitu terletak pada pembatasan jumlah makan pada soal kuesioner nomor 12 dan 14 dimana responden dengan pola makan baik sudah mengerti mengenai batasan jumlah makanan yang diperlukan tubuhnya sehingga mereka tidak makan berlebihan untuk menjaga berat badan. Sedangkan responden dengan pola makan cukup baik masih kurang kepeduliannya terhadap jumlah makanan yang diasup dimana mereka cenderung makan sepuasnya hingga merasa kenyang serta tidak menjaga berat badannya.

c. Aktivitas sedentari

Sedentary behavior mengacu pada kebiasaan seseorang untuk duduk atau berbaring saat melakukan aktivitas sehari-hari selain tidur, seperti di tempat kerja, di rumah, saat bepergian, atau saat menggunakan transportasi umum (Pribadi, 2018). Tingkat aktivitas sedentari pada penelitian ini diukur menggunakan *Sedentary Behavior Questionnaire* (SBQ) dimana tingkat aktivitas sedentari responden akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu aktivitas sedentari rendah, sedang, dan tinggi. Aktivitas sedentari rendah dikatakan apabila jumlah waktu yang dihabiskan $\leq 38,5$ - < 60 jam/minggu, aktivitas sedentari

sedang apabila waktu yang dihabiskan $60 < 81,5$ jam/minggu, dan aktivitas sedentari tinggi apabila waktu yang dihabiskan $\geq 81,5 - \geq 102,5$.

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah dijawab responden, mayoritas memiliki aktivitas sedentari rendah, yaitu sebanyak 43 responden (53,75%). Hasil ini berbanding terbalik dengan yang didapat oleh Musta (2022) dimana 222 (48,2%) responden miliknya memiliki aktivitas sedentari yang tinggi. Aktivitas sedentari yang rendah dikarenakan aktivitas fisik responden pada umumnya masih tinggi, selain mengasah kemampuan akademik di sekolah, para responden juga banyak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler baik dari bidang olahraga maupun seni. Sehingga aktivitas fisik yang dilakukan responden di luar jam pelajaran mengurangi waktu untuk melakukan aktivitas sedentari. Responden pada penelitian ini juga masih berkisar diantara 13-14 tahun dimana anak-anak pada usia ini masih banyak melakukan kegiatan yang melibatkan fisik untuk mengekspresikan diri.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Pola Makan

Hasil uji statistik *chi square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa antara variabel citra tubuh dengan pola makan diperoleh nilai *p-value* = 0,802 ($p = > 0,5$). Berdasarkan kesimpulan tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga diartikan tidak terdapat hubungan antara citra tubuh terhadap pola makan siswa SMPN 16 Semarang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ritan (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan pola makan. Namun, hasil yang berbeda diperoleh Chairiah (2012) yang menyatakan bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan pola makan dimana ia menyatakan bahwa semakin positif gambaran *body image* maka pola makannya akan semakin baik, begitu pula sebaliknya semakin negatif *body image* seseorang maka akan semakin buruk pola makannya.

Penilaian individu terhadap bentuk tubuhnya merupakan suatu hal yang sangat penting dalam hal membangun persepsi dirinya. Seseorang akan merasa percaya diri ketika orang tersebut menyadari bentuk tubuhnya yang sangat ideal dan merasa puas melihat bentuk tubuhnya (Sugianti, 2009). Tidak adanya hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan pola makan pada remaja karena pola makan yang diterapkan tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi terhadap tubuh. Terdapat faktor lain yang memengaruhi pola makan diantaranya adalah pola asuh orang tua seperti kepercayaan dan riwayat keluarga yang memandang tubuh ideal sebagai bagian penting serta pengaruh dari *peer group* (Ervina, 2007). Lingkungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap seseorang karena di dalam keluargalah seseorang memperoleh pengalaman pertama dalam hidupnya. Orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk kesukaan makan anak-anaknya. Hubungan sosial yang dekat dan berlangsung lama antar anggota keluarga memungkinkan bagi anggotanya mengenal jenis makanan yang sama dengan keluarganya. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya siswa yang membawa bekal dari rumah untuk dimakan di sekolah saat jam istirahat. Mereka beranggapan bahwa membawa bekal dari rumah akan membuat pola makan mereka menjadi lebih sehat. Membawa bekal juga dapat menghemat uang saku para siswa. Fenomena membawa bekal ini juga dapat mempengaruhi teman-teman lainnya yang awalnya tidak membawa bekal. Makan dan berbagi bekal sesama teman membawakan suasana baru yang membuat jiwa sosial para responden semakin harmonis. Bahkan beberapa responden juga mengatakan bahwa teman dapat memengaruhi pilihan makan dirinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Suyatno (2010) yang menyatakan teman sebaya juga memegang peranan penting dalam pembentukan pola makan seseorang, yang mulai memengaruhi sejak anak mulai sekolah. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Hoyt dan Kogan juga menunjukkan bahwa ketidakpuasan citra tubuh dipengaruhi oleh media massa. Penampilan dan bentuk tubuh yang

ideal dari model yang terdapat pada media massa baik elektronik maupun cetak memuat remaja menilai negatif (tidak puas) terhadap bentuk tubuh dan penampilannya. Melalui kuesioner aktivitas sedentari yang dilakukan peneliti juga diketahui bahwa responden pada umumnya menggunakan waktu luangnya untuk mengakses berbagai media sosial menggunakan gadgetnya masing-masing. Hal ini dapat membuat responden lebih sering terpapar oleh konten-konten yang dapat mempengaruhi citra tubuhnya.

Remaja yang memiliki citra tubuh negatif memiliki perasaan bahwa tubuh dan penampilannya kurang menarik. Perasaan ini timbul akibat kurangnya rasa percaya diri yang dimiliki oleh remaja tersebut. Walaupun pada kenyataannya mereka memiliki bentuk tubuh yang menarik, tetapi karena diliputi perasaan cemas dan *insecure* pada diri sendiri karena masih beranggapan bahwa bentuk tubuh merupakan salah satu cara untuk memperoleh pengakuan dari lingkungan dan teman sebayanya sehingga tidak menutup kemungkinan mereka akan memiliki pola makan yang cukup baik bahkan pola makan baik. Pola makan yang baik dapat terjadi karena remaja telah rutin mengonsumsi makan tepat pada waktunya disertai jumlah dan jenis yang beragam sebab makan pada dasarnya memang bertujuan untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Jadi, meskipun remaja memiliki citra tubuh negatif belum tentu memiliki pola makan yang buruk, dan begitu pula sebaliknya.

b. Hubungan Citra Tubuh Terhadap Aktivitas Sedentari

Hasil uji statistik *chi square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa antara variabel citra tubuh dengan aktivitas sedentari diperoleh nilai *p-value* = 0,960 ($p = > 0,05$). Berdasarkan kesimpulan tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga diartikan tidak terdapat hubungan antara citra tubuh terhadap aktivitas sedentari siswa SMPN 16 Semarang. Hal ini sejalan dengan temuan studi yang dilakukan oleh Ritan (2018) yang

menyimpulkan bahwasannya citra tubuh yang negatif dapat mendorong individu untuk mengadopsi berbagai upaya demi mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, termasuk melakukan aktivitas fisik yang berlebihan. Hal ini dianggap sebagai upaya pengendalian berat badan dan tanda meningkatkan kesadaran akan tubuh sehingga dapat mempengaruhi seorang individu secara positif.

Rendahnya tingkat aktivitas sedentari yang dimiliki oleh para responden pada penelitian ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah tingginya aktivitas fisik. Banyak faktor yang memengaruhi aktivitas fisik, diantaranya adalah pola makan dari seseorang. Sebesar 53,75% responden dalam penelitian ini mempunyai pola makan yang cukup baik. Pola makan yang baik dapat membuat asupan kalori dan zat gizi individu terpenuhi. Asupan kalori dan zat gizi yang dikonsumsi sangat menentukan ketersediaan sumber energi bagi tubuh. Kekurangan asupan kalori dan zat gizi berdampak pada berkurangnya kemampuan tubuh untuk melakukan aktivitas fisik. Responden penelitian ini yang memiliki citra tubuh negatif dengan aktivitas sedentari rendah yaitu sebanyak 32 orang (43%). Hal ini menandakan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh tidak serta merta membuat individu tersebut menjadi semakin bermalas-malasan. Penelitian Ritan (2018) juga menyimpulkan bahwasannya citra tubuh yang negatif dapat mendorong individu untuk mengadopsi berbagai upaya demi mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai hubungan antara citra tubuh terhadap pola makan dan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik citra tubuh negatif siswa SMPN 16 Semarang sebanyak 59 responden (73,75%). Untuk karakteristik pola makan responden memiliki pola makan cukup baik sebanyak 43 responden (53,75%) Adapun karakteristik aktivitas sedentari responden memiliki aktivitas sedentari rendah sebanyak 43 responden (53,75%).
2. Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan pola makan pada siswa SMPN 16 Semarang.
3. Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan aktivitas sedentari pada siswa SMPN 16 Semarang

B. Saran

1. Bagi Siswa

Siswa sebaiknya lebih percaya diri terhadap citra tubuhnya masing-masing. Para siswa juga sebaiknya mempertahankan serta meningkatkan pola makan dan aktivitas sedentarnya untuk tetap menjaga kesehatan yang optimal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian mengenai citra tubuh secara keseluruhan masih diperlukan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menambah variabel lain untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi citra tubuh. Terkhusus untuk variabel aktivitas sedentari masih perlu banyak penelitian serupa agar menambah wawasan pembaca mengenai variabel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori dan M. Qurbaniah. (2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers. Pontianak.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). Peranan gizi dalam siklus kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Afifah, N. N. (2021). Asupan lemak, asupan serat, persepsi body image, dan status gizi siswa SMA Kesatrian 1 Semarang. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Aflah, R. R., & Rahayu Indiasari, Y. (2014). Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Katolik Cendrawasih. *Makasar: Skripsi S, 1*.
- Afrilia, Dwi & A, Shelly. (2018). Hubungan pola makan dan aktifitas fisik terhadap status gizi di siswa smp al-azhar pontianak. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*. 1. 10. 10.30602/pnj.v1i1.277.
- Ali, M. (2010). Psikologi Remaja. Bandung: Bumi Aksara
- Azwar, S. (2012). Penyusunan Skala Psikologi. Edisi 2. Jakarta : Pustaka Belajar
- Bimantara, M. D., Adriani, M. and Suminar, D. R. (2019). Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada Siswi di SMA Negeri 9 Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(2), pp. 85-88.
- Cash, T. F., & Henry, P. E. (1995). Women's body images: The results of national survey in the U.S.A. *Sex Roles*, 33, 19-28.
- Chairiah, Putri. (2012). Hubungan gambaran *body image* dan pola makan remaja putri di SMAN 38 Jakarta. *Skripsi*. Universitas Indonesia. Depok.
- Damayanti, A. E. (2016). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga
- Ervina, R. (2007). Pengaruh Persepsi tubuh ideal terhadap pola makan. Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok : Perpustakaan Universitas Indonesia.

- Fadillah, G.R. (2022). Hubungan Pengetahuan gizi, citra tubuh, dan durasi tidur dengan status gizi Santri Pondok Pesantren Masjid Ar-Rohmat Cilacap. Semarang : eprints walisongo
- Fajanah, F. (2018). Faktor-faktor determinan sedentary lifestyle pada remaja (studi di smp negeri 29 semarang). Universitas Muhammadiyah Semarang, 1–19. [http://repository.unimus.ac.id/2503/4/BAB II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/2503/4/BAB%20II.pdf).
- Gaddad, P., Pemde, H. K., Basu, S., Dhankar, M., & Rajendran, S. (2018). Relationship of physical activity with body image, self esteem sedentary lifestyle, body mass index and eating attitude in adolescents: A cross-sectional observational study. *Journal of family medicine and primary care*, 7(4), 775.
- Hardiansyah, A., Rahmahullah, M. H., & Lestari, P. (2023). Hubungan body image dengan kebiasaan makan dan olahraga pada anggota Herbalife di Nutrition Club Vidy. *Nutrition Scientific Journal*, 2(2), 28-41.
- Intantiyana, M., Widajanti, L., & Rahfiludin, M. Z. (2018). Hubungan citra tubuh, aktivitas fisik dan pengetahuan gizi seimbang dengan kejadian obesitas pada remaja putri gizi lebih di SMA Negeri 9 Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 404-412.
- Kemendes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi. 2019.
- Kemendes RI. (2015). Profil kesehatan indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes. (2019). Info Grafik P2PTM. diunduh dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/page/8/yuk-mengenal-apa-itu-kegiatan-sedentari>
- Krisnani, H., Santoso, M. B., & Putri, D. (2017). gangguan makan anorexia nervosa dan bulimia nervosa pada Remaja. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(3), 390-447.
- Marhamah, Makrony, R., & Yuliasuti, E. (2013). Analisis Faktor-faktor dominan yang mempengaruhi keputusan remaa untuk mengonsumsi makanan fastfood. Banten: Universitas Terbuka.

- Morroti, & dkk. (2017). Stunkard figure rating scale and sexuality during pregnancy, a longitudinal pilot study. *Reproductive System & Sexual Disorders : Current Research*, 7(1), 1-5.
- Musta, W. P. (2022). Hubungan Pengetahuan, Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental dengan Tingkat Aktivitas Sedentary Mahasiswa pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Normate, E. S., Nur, M. L., & Toy, S. M. (2017). Hubungan teman sebaya, citra tubuh dan pola konsumsi dengan status gizi remaja putri. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 51–57. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i3.17016>
- Nova, M., & Yanti, R. (2018). Hubungan asupan zat gizi makro dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada siswa MTS An-Nur Kota Padang Abstrak, 5, 169–175.
- Peng, S. W., & Zhao, H. Y. (2015). Sedentary Lifestyle: Health Implications. Dr. Mfrekemfon P. Inyang Okey-Orji Stella, 4(2), 20–25. <https://doi.org/10.9790/1959-04212025>
- Pribadi, P. S. A., & Nurhayati, F. (2018). Hubungan antara aktivitas sedentari dengan status gizi pada siswa SMP di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*.
- Rahma, E. N., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan antara aktivitas fisik dan aktivitas sedentari dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar.
- Ramadhani, D. Y., & Bianti, R. R. (2017). aktivitas fisik dengan perilaku sedentari pada anak usia 9-11 Tahun Di SDN Kedurus Iii / 430 Kelurahan Kedurus Kecamatan. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2).
- Ratnawati, V., & Soviah, D. (2012). Percaya diri, body image, dan kecenderungan anorexia nervosa pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 1(2), 130-142.
- Ritan, dkk. (2018). Hubungan body image dengan pola makan dan aktivitas fisik pada mahasiswa obesitas di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. Yogyakarta: *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*. Vol. 2 (1). Hal. 25 – 32.

- Rosenberg, D. E., Norman, G. J., Wagner, N., Patrick, K., Calfas, K. J., & Sallis, J. F. (2010). Reliability and validity of the sedentary behavior questionnaire (SBQ) for adults. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(6), 697–705. <https://doi.org/10.1123/jpah.7.6.69>
- Salmon, J., Tremblay, M. S., Marshall, S. J., & Hume, C. (2011). Health risks, correlates, and interventions to reduce sedentary behavior in young people. *American Journal of Preventive Medicine*, 41(2), 197–206. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.05.001>
- Sari, D. A. (2014). Hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi fast food dan aktifitas fisik dengan kejadian overweight pada siswa SMP Al Islam 1 Surakarta. *Skripsi Program Studi Ilmu Gizi S1. Universitas Muhammadiyah Surakarta.*
- Sarwono, W. (2011). Psikologi Remaja. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Savitri, K. A. (2018). Hubungan self-efficacy (se) dan sense of coherence (soc) dengan tingkat aktivitas fisik mahasiswa. Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Sefrina, L. R., Elfandri, M., & Rahmatunisa, R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan body image pada remaja di Karawang. *Nutrire Diaita*, 10(2).
- Septiadewi, D., & Briawan, D. (2010). Penggunaan metode Body Shape Questionnaire (BSQ) dan Figure Rating Scale (FRS) untuk pengukuran persepsi tubuh remaja perempuan. *Gizi Indonesia*, 33(1), 29-36.
- Sholihah, M. (2019). Pengembangan Model Peran Keluarga Terhadap Sedentary Life Style Berbasis Family Centered Nursing and Theory of Planned Behavior. 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sediaoetama, A. D. (2010). Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1. Jakarta: Dian Rakyat.
- Stuart, W, Gail, (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart Buku 1, Edisi Indonesia, Singapore : Elsevier.
- Sugianti, E., et al. (2009). Faktor Risiko terhadap Obesitas Sentral pada Orang Dewasa Di DKI Jakarta. *Indonesian Journal of Clinical Nutrition.*

- Sulistyoningsih, Haryani. (2012). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Suyatno. (2010). *Penilaian status gizi*. Jakarta : EGC.
- Utami, A. S. (2019). *Pengaruh syukur terhadap body image positif pada siswi program keahlian akomodasi perhotelan di SMK Negeri 6 Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Wardana, F. (2020). *Studi literatur pengaruh pendidikan kesehatan terhadap aktivitas sedentari pada remaja*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wati, D.K., & Sumarmi, S. (2017). *Citra tubuh pada remaja perempuan gemuk dan tidak gemuk: Studi cross sectional*. *Amerta Nutrition*, 1(4), 399.
- Yuniarti, E. (2023), “Hubungan Konsumsi Sayur Dan Buah Dengan Kegemukan Pada Remaja Di Kota Padang”, *Jurnal Sehat Mandiri*, Vol. 18 No. 1, pp. 137– 145.
- Zarychta, K., Chan, C.K.Y., Kruk, M. *et al*. *Body satisfaction and body weight in under- and healthy-weight adolescents: mediating effects of restrictive dieting, healthy and unhealthy food intake*. *Eat Weight Disord* 25, 41–50 (2020). <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0496-z>
- Zuhroiyyah, S. F., Sukandar, H., & Sastradinanjanja, S. B. (2017). *Hubungan aktivitas fisik dengan kadar kolesterol total, kolesterol low-density lipoprotein, dan kolesterol high-density lipoprotein pada masyarakat Jatinangor*. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3), 116–122. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i3.11954>

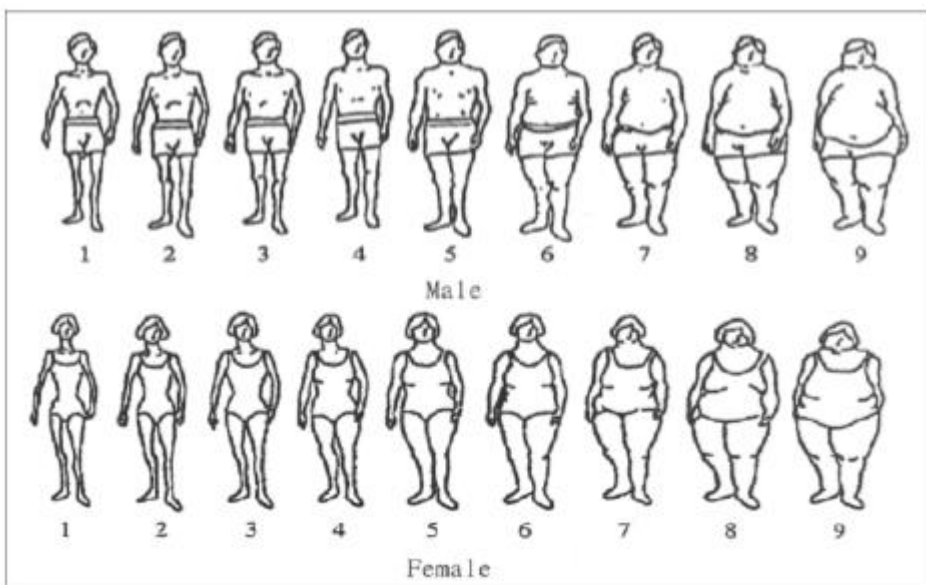
LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Figure Rating Scale (FRS)

Nama : Usia :

Jenis kelamin : Kelas :

Petunjuk : Pilihlah nomor pada gambar berdasarkan jenis kelamin Anda untuk menjawab pertanyaan di bawah ini



- 1) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh anda saat ini?
- 2) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh ideal yang anda inginkan?
- 3) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh paling menarik?

- 4) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang menunjukkan bentuk tubuh yang diharapkan teman?
- 5) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh yang anda harapkan?
- 6) Menurut Anda berdasarkan gambar di atas, bentuk tubuh nomor berapa yang mencerminkan bentuk tubuh paling menarik lawan jenis?

Lampiran 2. Kuesioner Pola Makan

Adapun kisi-kisi kuesioner pola makan sebagai berikut :

Variabel	Aspek	Indikator	Soal ke-	Jumlah Soal
Pola makan	Frekuensi	Melakukan sarapan pagi	3	6
		Melakukan makan siang	6	
		Melakukan konsumsi selingan sore	8	
		Melakukan konsumsi makanan walau dalam kondisi sakit	17	
		Melakukan makan malam	26	
		Melakukan makan 3x sehari	27	
	Jenis	Melakukan konsumsi makanan dengan gizi seimbang	1, 13,	11
		Melakukan konsumsi sumber karbohidrat selain nasi	2	
		Melakukan konsumsi produk tertentu untuk tujuan diet	10, 18	
		Melakukan konsumsi sayur dan buah-buahan	4, 15	

		Melakukan konsumsi air putih	5	
		Melakukan konsumsi gula	7,9	
		Melakukan konsumsi minyak	25	
	Jumlah	Mengubah jumlah makan sesuai <i>mood</i>	11, 12, 20	10
		Memilih makanan rendah kalori	21	
		Melengkapi kebutuhan karbohidrat tubuh	22	
		Membatasi jumlah makan dengan tujuan menjaga badan yang ideal	14, 16	
		Melakukan konsumsi protein hewani dan nabati	23,24	
		Mencegah terjadinya pengurangan jumlah asupan akibat kelainan makan	19	
Total				27

Terdapat total 27 pertanyaan dalam kuesioner. Silakan membaca setiap pertanyaan dengan seksama dan menentukan pandangan Anda terhadap pertanyaan tersebut dengan cara menandai (X) pada salah satu pilihan jawaban yang disediakan, yaitu:

- Selalu : > 6x/minggu
Sering : 5-6x/minggu
Kadang-kadang : 3-4x/minggu
Jarang : 1-2x/minggu
Tidak pernah : tidak pernah sama sekali

Contoh:

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Saya senang makan coklat		X			

Isilah pernyataan yang sesuai dengan diri dan kondisi anda saat ini.

Usahakan agar tidak ada satupun pernyataan yang terlewatkan

Selamat Mengerjakan

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya makan dengan beraneka macam makanan (nasi, ikan/daging/ayam, tempe/tahu, sayur)					
2	Alternatif sarapan saya sereal dan roti					
3	Saya tidak melakukan sarapan pagi					
4	Saya mengonsumsi buah setiap hari					
5	Saya minum air putih 8 gelas sehari					
6	Saya menyempatkan diri untuk makan siang					
7	Saya mengonsumsi minuman manis setiap siang hari yang panas					

8	Sesekali saya ngemil saat bersantai di sore hari					
9	Saya suka membeli jajanan atau snack saat istirahat sekolah (cimol, somay, batagor, dll)					
10.	Saya mengonsumsi the pelangsing untuk menurunkan berat badan					
11	Kalau sedang banyak tugas, saya akan makan lebih banyak					
12	Jika belum merasa kenyang, saya akan terus makan					
13	Saya mengonsumsi susu setiap hari					
14	Saya selalu berhenti makan sebelum kenyang					
15	Saya mengonsumsi sayuran setiap makan					
16	Saya memperhatikan porsi makanan saya untuk menjaga berat badan					
17	Dalam keadaan sakit, saya tidak makan					
18	Saya mengonsumsi jamu-jamuan untuk membuat tubuh saya langsing					

19	Saya memuntahkan kembali makanan yang sudah saya makan					
20	Saya tidak mengurangi porsi makanan yang akan saya konsumsi					
21	Saya mengonsumsi makanan yang rendah kalori (kentang, kacang hijau, telur)					
22	Saya mengonsumsi makanan yang mengandung cukup karbohidrat					
23	Saya mengonsumsi lauk hewani seperti ayam, ikan, daging, dan telur					
24	Saya mengonsumsi lauk nabati seperti tahu dan tempe					
25	Saya makan gorengan lebih dari dua potong per hari					
26	Saya melakukan makan malam					
27	Saya makan 3x sehari					

Lampiran 3. Kuesioner SBQ

Isi dari kuesioner ini membahas mengenai gaya hidup santai (sedentary life) dan terbagi menjadi dua bagian. Bagian pertama mencakup aktivitas yang Anda lakukan selama 7 hari, mulai dari Senin hingga Jumat, sedangkan bagian kedua meliputi aktivitas pada hari Sabtu dan Minggu. Berikut ini beberapa pertanyaan mengenai aktivitas yang Anda lakukan saat berada dalam posisi duduk atau berbaring.

- 1) Pertimbangkan mengenai hari sekolah yang biasa, dan catat berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk melakukan aktivitas berikut sebelum dan sesudah sekolah setiap harinya. Anda dapat menulis pecahan seperti $\frac{1}{2}$ jam atau 30 menit.

No	Pertanyaan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
1	Berapa lama Saudara menghabiskan waktu untuk menonton TV? (termasuk menonton DVD)					
2	Berapa lama Saudara menggunakan komputer untuk bersenang-senang?					
3	Berapa lama Saudara menggunakan waktu untuk bermain tablet, gadget, atau play station?					
4	Berapa lama Saudara menghabiskan waktu untuk membaca komik, buku cerita, dll?					

5	Berapa lama Saudara melakukan perjalanan dengan kendaraan (mobil/motor)?					
6	Berapa lama Saudara melakukan kerajinan tangan atau keterampilan?					
7	Berapa lama Saudara duduk santai (mengobrol dengan keluarga, teman)?					
8	Berapa lama Saudara bermain atau berlatih alat musik?					
9	Berapa lama Saudara duduk mengerjakan tugas?					

- 2) Pikirkan tentang akhir pekan yang normal, tuliskan berapa lama Adik habiskan untuk melakukan aktivitas berikut diakhir pekan. Adik bisa menulis pecahan seperti $\frac{1}{2}$ jam atau 30 menit.

No	Pertanyaan	Sabtu	Minggu
1	Berapa lama Saudara menghabiskan waktu untuk menonton TV? (termasuk menonton DVD)		
2	Berapa lama Saudara menggunakan komputer untuk bersenang-senang?		
3	Berapa lama Saudara menggunakan waktu untuk bermain tablet, gadget, atau play station?		

4	Berapa lama Saudara menghabiskan waktu untuk membaca komik, buku cerita, dll?		
5	Berapa lama Saudara melakukan perjalanan dengan kendaraan (mobil/motor)?		
6	Berapa lama Saudara melakukan kerajinan tangan atau keterampilan?		
7	Berapa lama Saudara duduk santai (mengobrol dengan keluarga, teman)?		
8	Berapa lama Saudara bermain atau berlatih alat musik?		
9	Berapa lama Saudara duduk mengerjakan tugas?		

Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner Pola Makan

Item	r hitung	r tabel	Keterangan	Jumlah
P1	0,480	0,361	Valid	Valid = 25 Tidak valid = 2
P2	0,462	0,361	Valid	
P3	0,487	0,361	Valid	
P4	0,412	0,361	Valid	
P5	0,450	0,361	Valid	
P6	0,665	0,361	Valid	
P7	0,285	0,361	Tidak valid	
P8	0,564	0,361	Valid	
P9	0,315	0,361	Tidak valid	
P10	0,410	0,361	Valid	
P11	0,477	0,361	Valid	
P12	0,380	0,361	Valid	

P13	0,653	0,361	Valid
P14	0,462	0,361	Valid
P15	0,509	0,361	Valid
P16	0,384	0,361	Valid
P17	0,489	0,361	Valid
P18	0,431	0,361	Valid
P19	0,521	0,361	Valid
P20	0,434	0,361	Valid
P21	0,484	0,361	Valid
P22	0,455	0,361	Valid
P23	0,426	0,361	Valid
P24	0,438	0,361	Valid
P25	0,465	0,361	Valid
P26	0,370	0,361	Valid
P27	0,415	0,361	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	27

Kuesioner Pola Makan Setelah Uji Validitas

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya makan dengan beraneka macam makanan (nasi, ikan/daging/ayam, tempe/tahu, sayur)					
2	Alternatif sarapan saya sereal dan roti					
3	Saya tidak melakukan sarapan pagi					
4	Saya mengonsumsi buah setiap hari					
5	Saya minum air putih 8 gelas sehari					
6	Saya menyempatkan diri untuk makan siang					
7	Sesekali saya ngemil saat bersantai di sore hari					
8.	Saya mengonsumsi teh pelangsing untuk menurunkan berat badan					
9	Kalau sedang banyak tugas, saya akan makan lebih banyak					
10	Jika belum merasa kenyang, saya akan terus makan					
11	Saya mengonsumsi susu setiap hari					

12	Saya selalu berhenti makan sebelum kenyang					
13	Saya mengonsumsi sayuran setiap makan					
14	Saya memperhatikan porsi makanan saya untuk menjaga berat badan					
15	Dalam keadaan sakit, saya tidak makan					
16	Saya mengonsumsi jamu-jamuan untuk membuat tubuh saya langsing					
17	Saya memuntahkan kembali makanan yang sudah saya makan					
18	Saya tidak mengurangi porsi makanan yang akan saya konsumsi					
19	Saya mengonsumsi makanan yang rendah kalori (kentang, kacang hijau, telur)					
20	Saya mengonsumsi makanan yang mengandung cukup karbohidrat					
21	Saya mengonsumsi lauk hewani seperti ayam, ikan, daging, dan telur					

22	Saya mengonsumsi lauk nabati seperti tahu dan tempe					
23	Saya makan gorengan lebih dari dua potong per hari					
24	Saya melakukan makan malam					
25	Saya makan 3x sehari					

Lampiran 5. Hasil Penelitian

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Citra Tubuh	Pola Makan	Aktivitas Sedentari
1	MMP	14	L	Negatif	Baik	Rendah
2	MZI	13	L	Positif	Cukup baik	Rendah
3	SN	14	P	Negatif	Baik	Rendah
4	SNPN	14	L	Positif	Cukup baik	Rendah
5	FDAD	13	L	Positif	Baik	Rendah
6	WGA	13	L	Negatif	Baik	Rendah
7	DRS	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
8	PNS	13	L	Negatif	Baik	Rendah
9	SPR	14	L	Negatif	Baik	Rendah
10	V	14	L	Negatif	Baik	Tinggi
11	ASS	13	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
12	AKA	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
13	IAS	13	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
14	PAPS	13	P	Negatif	Baik	Rendah
15	KNAP	13	P	Negatif	Cukup baik	Rendah

16	NAD	13	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
17	ZLIL	13	P	Negatif	Cukup baik	Rendah
18	NFB	13	P	Positif	Cukup baik	Tinggi
19	RW	13	P	Positif	Cukup baik	Tinggi
20	ANR	13	P	Positif	Cukup baik	Tinggi
21	SIPW	13	P	Negatif	Cukup baik	Rendah
22	AAE	13	P	Negatif	Baik	Rendah
23	AE	13	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
24	HNJ	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
25	ARA	14	P	Negatif	Baik	Sedang
26	RVA	13	P	Negatif	Baik	Tinggi
27	NR	13	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
28	BAYP	14	L	Positif	Cukup baik	Rendah
29	RA	13	L	Negatif	Baik	Rendah
30	AAM	14	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
31	DAP	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
32	BS	14	P	Positif	Cukup baik	Rendah
33	LLG	13	P	Positif	Cukup baik	Sedang
34	MJA	14	L	Negatif	Baik	Rendah
35	SN	14	P	Negatif	Baik	Rendah
36	ZAA	13	P	Positif	Baik	Sedang

37	DFM	13	P	Positif	Cukup baik	Sedang
38	YMJ	13	P	Negatif	Cukup baik	Tinggi
39	PM	14	P	Negatif	Cukup baik	Sedang
40	NIP	14	P	Negatif	Baik	Rendah
41	DMDP	14	P	Negatif	Baik	Rendah
42	KL	13	P	Positif	Cukup baik	Rendah
43	SBS	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
44	AA	14	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
45	ANMK	13	P	Negatif	Baik	Sedang
46	SKF	13	P	Negatif	Cukup baik	Tinggi
47	NAZ	13	P	Negatif	Baik	Tinggi
48	FZI	13	P	Negatif	Cukup baik	Tinggi
49	NML	13	P	Positif	Baik	Tinggi
50	DADU	14	P	Positif	Cukup baik	Rendah
51	AZP	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
52	CM	13	P	Negatif	Baik	Tinggi
53	SA	13	L	Negatif	Cukup baik	Tinggi
54	AON	14	L	Positif	Baik	Rendah
55	NDP	14	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
56	EMCK	13	P	Negatif	Cukup baik	Tinggi
57	AAR	13	L	Negatif	Baik	Sedang
58	CCK	14	P	Negatif	Baik	Tinggi
59	ATR	14	L	Negatif	Baik	Tinggi

60	AB	14	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
61	MIR	13	L	Negatif	Cukup baik	Sedang
62	NE	14	L	Negatif	Baik	Sedang
63	LRD	14	L	Positif	Baik	Rendah
64	AW	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
65	AFZ	14	L	Negatif	Baik	Tinggi
66	ADA	13	L	Negatif	Baik	Tinggi
67	YNA	14	P	Negatif	Cukup baik	Rendah
68	DR	14	L	Positif	Baik	Rendah
69	SWAP	14	P	Positif	Baik	Tinggi
70	NSM	14	P	Positif	Cukup baik	Sedang
71	DRA	13	P	Negatif	Cukup baik	Tinggi
72	KAS	13	P	Positif	Baik	Rendah
73	AN	13	L	Negatif	Cukup baik	Sedang
74	MFR	13	L	Negatif	Cukup baik	Rendah
75	RAS	13	P	Negatif	Cukup baik	Rendah
76	NLA	13	P	Negatif	Baik	Tinggi
77	ASF	14	L	Negatif	Baik	Rendah
78	MDZ	13	L	Positif	Baik	Tinggi
79	GB	13	L	Negatif	Baik	Rendah
80	L	14	L	Negatif	Baik	Rendah

Lampiran 6. Hasil Uji Statistik

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.132 ^a	1	.717		
Continuity Correction ^b	.012	1	.914		
Likelihood Ratio	.132	1	.716		
Fisher's Exact Test				.802	.458
Linear-by-Linear Association	.130	1	.718		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.081 ^a	2	.960
Likelihood Ratio	.080	2	.961
Linear-by-Linear Association	.053	1	.818
N of Valid Cases	80		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,20.

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Surat keterangan telah melakukan penelitian



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 16 SEMARANG
Jl. Prof DR HAMKA, Tlp. (024) 7606676/7618846 Kode Pos. 50181

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070 / 442 / XII / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 16 Semarang menerangkan kepada :

Nama : Rizki Aqil Muhaimin
NIM : 1907026058
Program Studi : Gizi

Telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 16 Semarang untuk keperluan penulisan skripsi dengan judul "HUBUNGAN CITRA TUBUH TERHADAP POLA MAKAN DAN AKTIVITAS SEDENTARI PADA SISWA SMPN 16 SEMARANG "

Adapun pelaksanaannya telah dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2023 s.d 04 Desember 2023.

Demikian keterangan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

04 Desember 2023
Kepala Sekolah

Ernani Subadiyah, S. Pd., M. Pd.

Lampiran 9. Daftar riwayat hidup

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Rizki Aqil Muhaimin
2. Tempat, tanggal lahir : Batam, 12 Desember 2001
3. Alamat : Legenda Malaka H-8 No.12, Kecamatan
Batam Kota, Kota Batam
4. Telp : 08979619374
5. Email : mrizkiaqil@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan formal
 - a. SD Negeri 004 Belian (2007-2013)
 - b. SMP Negeri 12 Batam (2013-2016)
 - c. SMA Negeri 03 Batam (2016-2019)

C. Pengalaman

1. Praktik Kerja Gizi Klinik RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
Tahun 2022
2. Praktik Kerja Gizi Institusi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
Tahun 2022