

**HUBUNGAN *BODY IMAGE* DAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI
TERHADAP STATUS GIZI DI SMAN 6 TAMBUN SELATAN BEKASI**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang untuk Memenuhi Persyaratan
dalam Menyelesaikan Program Studi Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)




Diajukan Oleh:

Haidar Ghifari Ayyubi

1807026014

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

HALAMAN PERSETUUAN

**KEMENTERIAN AGAMA R.I.**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Dr. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : Hubungan *Body Image* dan Tingkat Pengetahuan Gizi Terhadap Status Gizi di SMAN 6 Tambun Selatan Bekasi

Penulis : Haidar Ghifari Ayyubi

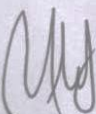
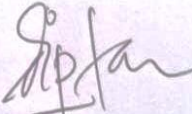

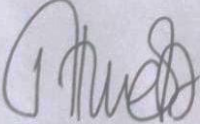
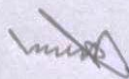
NIM : 1807026014

Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana gizi.

Semarang, April 2023

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I		Dosen Penguji II	
Farohatus Sholichah, S.KM., M. Gizi NIP. 198601202016012901		Pradipta Kurniasanti, S.KM., M. Gizi NIP. 198601202016012901	
Dosen Pembimbing I		Dosen Pembimbing II	
Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi NIP. 198610062016012901		Dr. H. Darmu'in, M. Ag NIP. 196404241993031003	

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Haidar Ghifari Ayyubi

NIM : 1807026014

Program Studi : Gizi

Judul : Hubungan *Body image* dan Tingkat Pengetahuan Gizi terhadap status gizi di SMAN 6 Tambun Selatan Bekasi

Menyatakan dengan ini secara keseluruhan dalam pembuatan dari hasil penelitian saya sendiri, kecuali dari sebagian hasil isi dibeberapa bagian yang dirujuk dan telah dicantumkan sumbernya.

Semarang, 28 Maret 2023

Pembuat Pernyataan,



Haidar Ghifari Ayyubi

NIM. 1807026014

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya Bapak Wahyu Bewe dan Ibu Susilawati, Adik saya Fathiya Najma, teman-teman dan keluarga saya yang selalu mendukung saya dalam segala hal dalam proses penyusunan skripsi ini dan untuk diri saya sendiri yang telah berjuang untuk memberikan yang terbaik untuk orang-orang yang disayang.

MOTTO

“Janganlah engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita”

(QS. At-Taubah:40)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al Baqarah:286)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan berkah, rahmat, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam tetap berlimpah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat, serta pengikutnya sampai hari kiamat. Maha suci Allah yang telah memudahkan segala urusan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan *Body image* dan Tingkat Pengetahuan Gizi Terhadap Status Gizi Di SMAN 6 Tambun Selatan Bekasi”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar strata satu (S1) Gizi. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan karena keterbatasan yang penulis miliki. Penyelesaian skripsi ini adanya dukungan, do'a dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin berterima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. imam Taufiq, M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M. Si, selaku Kepala Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M. Gizi selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. H. Darmu'in, M.Ag selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran, masukan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Farohatus Scholichah, M.Gizi selaku Dosen Penguji I dan Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi selaku Dosen Penguji II yang telah bersedia masukan, koreksi, dan arahan dalam menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi selaku dosen penanggung jawab yang telah membantu dalam proses kompre dan munaqosah.
7. Kedua orang tua peneliti, Bapak Wahyu Budi Wibowo, dan Umi Susilawati Cici yang tidak pernah putus dalam mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis untuk dalam menyelesaikan skripsi.

8. Pihak SMAN 6 Tambun Selatan Ibu Yuliana M. Pd. dan Ibu Wahyuni, S.Pd., MM. yang telah membantu peneliti dalam perolehan perizinan dan pelaksanaan penelitian.
9. Murid kelas XI SMAN 6 Tambun Selatan yang bersedia menjadi responden dan sangat kondusif dalam kegiatan penelitian.
10. Rizkyanti Utami Putri yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
11. Teman-Teman penulis, Olifia, Alvin, Tasyida, Zakki, Annisa, Vina yang telah membantu penulis dalam penelitian.

Penulis berharap dengan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya dan ilmu pengetahuan. Apabila ada kesalahan dalam pembuatan ataupun isi dari penelitian ini, penulis memohon maaf. Kritik dan saran sangat dibutuhkan dalam penelitian ini untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Semarang, 28 Maret 2023

Haidar Ghifari Ayyubi

DAFTAR ISI

PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
A. Rumusan Masalah	4
B. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	41
C. Kerangka Konsep.....	41
D. Hipotesis.....	42
BAB III METODELOGI PENELITIAN	43
A. Jenis dan Variabel Penelitian	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel Penelitian	43
D. Definisi Operasional.....	45
E. Prosedur Penelitian.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53

A. Hasil Penelitian	53
B. Pembahasan Penelitian.....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	67
A. Kesimpulan	67
B. Keterbatasan Penelitian.....	67
C. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT/U.....	12
Tabel 3. Anjuran porsi dan kalori usia 16-18 tahun	32
Tabel 4. Kategori tingkat pengetahuan gizi.....	37
Tabel 5. Definisi Operasional.....	45
Tabel 6. Indikator pengetahuan gizi	46
Tabel 7. Parameter hasil uji hubungan	46
Tabel 9. Usia Responden.....	54
Tabel 10. Jenis Kelamin Responden	54
Tabel 11. <i>Body image</i>	55
Tabel 12. <i>Body image</i> Menurut Jenis Kelamin	55
Tabel 13. Tingkat Pengetahuan Gizi	56
Tabel 14. Status gizi	56
Tabel 15. Hubungan antara <i>body image</i> dengan status gizi	57
Tabel 16. Hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tabel AKG	9
Gambar 2. Tabel AKG	11
Gambar 3. Figure Rating Scale	20
Gambar 4. Tumpeng Gizi Seimbang	29
Gambar 5. Isi Piringku	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izi penelitian	78
Lampiran 2. Surat Keterangan.....	79
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden.....	80
Lampiran 4. Kuesioner <i>Body image</i>	81
Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan Gizi.....	82
Lampiran 6. Master Data	84
Lampiran 8. Hasil Validitas dan Realibilitas	86
Lampiran 7. Hasil Analisis Univariat.....	88
Lampiran 9. Hasil Analisis Bivariat	89
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian	90
Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup	91

ABSTRACT

Problems that occur in adolescents during the transition from childhood to adulthood are shaped by puberty. The influencing factors are nutritional knowledge, physical activity and also the perception of body shape of adolescents. Things that affect nutritional status can change adolescents' behaviour and determine their condition from underweight to overweight. The aim of this study is to determine the relationship between *body image* and nutrition knowledge on nutritional status at SMAN 6 Tambun Selatan. The method used in this study is quantitative and uses a cross-sectional design with a consecutive sampling method that yielded a sample of 88 respondents. Data collection for *body image* assessment was done using a rating scale questionnaire and for nutrition knowledge using a Guttman scale questionnaire, digital scales and a microtome were used to assess nutritional status. Bivariate data analysis was conducted with the gamma test and contingency correlation test using SPSS 25 for Windows. The results showed that there was a correlation between *body image* and nutritional status ($p=0.04$), while there was no correlation between level of nutritional knowledge and nutritional status ($p=0.933$).

Keywords: *Body image, Nutrition Knowledge, Nutritional Status.*

INTISARI

Permasalahan yang terjadi pada remaja di masa perubahan transisi dari kanak-kanak menuju dewasa ditandai dengan pubertas. Faktor yang mempengaruhi yaitu pengetahuan gizi, aktifitas fisik, dan juga persepsi dari bentuk tubuh remaja. Hal yang dapat mempengaruhi status gizi tersebut dapat mengubah perilaku remaja untuk menentukan keadaannya mulai dari kurus hingga berlebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara *body image* dan tingkat pengetahuan gizi terhadap status gizi di SMAN 6 Tambun Selatan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional* dengan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Consecutive sampling* yang didapatkan 88 sampel responden. Pengumpulan data pada penilaian *body image* menggunakan kuesioner *figure rating scale* dan pengetahuan gizi menggunakan kuesioner dengan skala *guttman*, penilaian status gizi menggunakan timbangan digital seta *microtoice*. Analisis data bivariat yang dilakukan menggunakan Uji *Gamma* dan Uji korelasi kontigensi menggunakan SPSS 25 *for windows*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *body image* dengan status gizi ($p=0,04$), sedangkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi ($p=0,933$).

Kata kunci: *Body image*, Tingkat Pengetahuan Gizi, Status Gizi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan individu dalam perkembangan remaja yang akan dialami oleh seseorang pada perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya antara usia 13 sampai 20 tahun. Terjadi perkembangan bentuk identitas pribadi pada tubuh remaja, sistem moral dan etik, harga diri, serta persepsi citra tubuh (Adinda, 2019: 40). Permasalahan gizi pada remaja terjadi akibat pemenuhan kebutuhan gizi yang kurang tepat, mulai dari bentuk tubuh yang kurus, dan sangat kurus, pendek dan sangat pendek, hingga gemuk, obesitas dan anemia menjadi hal masalah yang dihadapi oleh anak sekolah.

Obesitas merupakan kejadian akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan dan obesitas menjadi salah satu masalah gizi remaja yang semakin meningkat prevalensinya. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 menyebutkan bahwa pengidap obesitas adalah fenomena yang tersebar luas pada remaja, diantaranya usia 16-18 prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas dan pada remaja adalah 13,5%. Menurut informasi dari laporan penelitian Riset Kesehatan Dasar, 17,8% remaja berusia antara 16-18 dan 19,2% remaja berusia antara 13-15 mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Pada laki-laki berusia 16-18 tahun menunjukkan 13,5% hasil dan perempuan berusia 16-18 tahun menunjukkan 24,1% dari prevalensi *overweight* dan obesitas di Jawa Barat. Prevalensi di Bekasi 34,5% di remaja usia 13-15 tahun dan 27% pada remaja usia 16-18 tahun. (Riskesdas, 2018: 578). Adanya perbedaan kekurusan yang dialami oleh individu remaja putra lebih tinggi sebesar 9,1% dibandingkan dengan remaja putri 3,6% menjadi salah satu prevalensi pada jenis kelamin yang mengalami kekurusan (UNICEF, 2021: 10).

Status gizi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain gaya hidup, faktor lingkungan, dan genetik. Pola konsumsi makanan sangat

berpengaruh terhadap status gizi dan juga dapat dipengaruhi oleh gaya hidup. *Body image* menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku makan remaja, maka hal ini dapat mempengaruhi status gizi pada kelompok usia remaja. Selain itu, salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan remaja obesitas dan sebaliknya adalah keturunan dari orang tua. Selain itu, kebiasaan makan, faktor gaya hidup dari aktivitas fisik, dan citra tubuh berdampak pada perilaku remaja yang pada gilirannya mempengaruhi seberapa banyak makanan dan zat gizi yang dikonsumsi (Febry, 2013: 57).

Citra tubuh atau *body image* mengacu pada persepsi seseorang tentang penampilan fisiknya. Setiap orang menilai bentuk tubuhnya secara berbeda. Menurut temuan penelitian Kusumajaya yang dilakukan pada tahun 2007 di sebuah sekolah menengah pertama di Jakarta, konsepsi perempuan muda tentang tubuh mereka dapat mempengaruhi bagaimana mereka makan dan seberapa baik mereka diberi makan. Persepsi pada *body image* memiliki hubungan positif yang kuat pertimbangankan frekuensi makan, di mana semakin kecil kemungkinan seseorang makan, semakin negatif seseorang memandang *body image* (percaya seseorang gemuk), dan kebiasaan makan negatif (seperti terus-menerus menghitung kalori yang dikonsumsi) yang menyebabkan banyak dari remaja ini mengalami gangguan pemenuhan nutrisi yang berpengaruh pada nutrisi yang tidak baik.

Menurut penelitian Sada *et al.* (2012: 79), ada hubungan antara status gizi dengan *body image*. Masih banyak responden yang memiliki *body image* negatif dan status gizi kurang, menurut penelitian Serly *et al.* (2015: 9) didapatkan bahwa tidak semua responden dengan *body image* negatif yang tidak puas dengan dirinya memiliki status gizi yang baik, sama khawatirnya laki-laki dengan tubuhnya seperti halnya wanita tentang penampilannya, pada laki-laki bahkan ingin mengubah ukuran atau bentuk tubuhnya karena laki-laki lebih menyukai fisik yang berotot atau mesomorfik (bentuk tubuh seperti binaragawan). Hal ini sesuai dengan

hasil penelitian sebanyak 37,5% responden memiliki *body image* negatif akibat tidak memiliki kepuasan pada bentuk tubuhnya pada 38 remaja perempuan (23,8%) dibandingkan 22 remaja laki-laki (13,8%) dari total 160 responden (Marlina, 2020: 4).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pola makan remaja dan pada akhirnya membentuk status gizi, selain *body image*, adalah pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku karena merupakan langkah awal dalam menentukan perubahan perilaku untuk meningkatkan status gizi (Rahadiyanti, 2022: 142). Komponen pengetahuan terdiri dari informasi tentang pengelolaan makanan, teknik pengolahan makanan, dan informasi tentang nilai gizi makanan (Surajiyao, 2007: 90).

Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik dapat dikembangkan bila semakin tinggi pengetahuan tersebut makan akan semakin teliti dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi (Setyorini, 2010: 20). Temuan penelitian Jaminah dan Mahmudiono (2018: 85) pada wanita yang bekerja di instalasi gizi RSUD. Dr. Soetomo juga menunjukkan bahwa seseorang mengalami obesitas menurun dengan meningkatnya pengetahuan gizi. Dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal, remaja yang memiliki kelebihan berat badan atau obesitas lebih sensitif terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan aroma makanan atau waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila merasa ingin makan, bukan merasa saat lapar. Jika seseorang tidak memiliki pengendalian diri dan motivasi yang kuat untuk menurunkan berat badan, pola makan yang berlebihan ini membuat remaja sulit untuk mengatasi obesitasnya (H.R, Siyoto, & Nurwijayanti, 2014: 41).

Berdasarkan data studi pendahuluan dari 3 sekolah yang berbeda di Bekasi dari 20 murid setiap sekolah pada Bulan Oktober 2022, pada sekolah pertama di SMK Bina Karya Mandiri mendapatkan hasil status gizi normal 12 murid (60%), 30% 6 murid kurus (30%), 2 murid sangat kurus (10%) dan 12 murid *body image* negatif (60%) dan 8 murid *body image*

(40%) positif. Pada sekolah kedua di SMK Al-Bahri menunjukkan hasil status gizi 8 murid normal (40%), 3 murid kurus (15%), 3 murid gemuk (15%), 6 obesitas (30%) dan 16 murid *body image* negatif (80%) dan 4 murid *body image* positif (20%). Pada sekolah ketiga di SMAN 6 Tambun Selatan mendapatkan hasil status gizi 6 murid normal (30%), 2 murid kurus (10%), 8 murid sangat kurus (40%), 4 murid obesitas (20%) dan 16 murid *body image* negatif (80%) dan 4 murid *body image* positif (20%). Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan bahwa SMAN 6 Tambun Selatan menjadi target objek penelitian karena dari data siswa dan siswi di sekolah tersebut mendapatkan status gizi normal yang lebih kecil, serta kegemukan dan obesitas lebih banyak dibandingkan dari dua sekolah yang telah diujikan. Dari hasil studi pendahuluan, permasalahan pada status gizi, dan data riskedas membuat peneliti tertarik untuk mengambil topik penelitian yaitu *body image* dan tingkat pengetahuan gizi terhadap status gizi pada SMAN 6 Tambun Selatan.

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran *body image* siswa SMAN 6 Tambun Selatan?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan gizi siswa SMAN 6 Tambun Selatan?
3. Bagaimana gambaran status gizi siswa SMAN 6 Tambun Selatan?
4. Bagaimana hubungan antara *body image* dengan status gizi siswa SMAN 6 Tambun Selatan
5. Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMAN 6 Tambun Selatan
6. Bagaimana hubungan antara *body image* dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMAN 6 Tambun Selatan?

B. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran *body image* siswa di SMAN 6 Tambun Selatan.

2. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan gizi siswa di SMAN 6 Tambun Selatan.
3. Mengetahui gambaran Status gizi siswa di SMAN 6 Tambun Selatan.
4. Menganalisis hubungan *body image* terhadap status gizi remaja di SMAN 6 Tambun Selatan.
5. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi terhadap status gizi remaja di SMAN 6 Tambun Selatan.
6. Menganalisis hubungan *body image* dan tingkat pengetahuan gizi terhadap status gizi remaja di SMAN 6 Tambun Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pemahaman kita tentang hubungan *body image* dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi remaja.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam upaya peningkatan literasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hubungan *body image* dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi remaja.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi literatur dan penelitian di masa depan di bidang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hubungan *body image* dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi remaja.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
-----------------	-------------------------	--------------------------	----------------------------	-------------------------

Masira Suci S (2016)	Pengaruh Pengetahuan Gizi dan Pola Makan terhadap Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2012	Metode penelitian yang digunakan berupa observasional analitik dengan metode pendekatan <i>cross-sectional</i> .	pengetahuan gizi dan pola makan, status gizi.	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan status gizi, sedangkan tidak terdapat hubungan antara riwayat pola makan dan status gizi
Albertina Elpa Liana, Soharno, Arip Ambulan Panjaitan (2017)	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Indeks Masa Tubuh Pada Mahasiswa	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	pengetahuan gizi seimbang, Indeks Masa Tubuh.	bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT)
Yessi Marlina, Yanti Ernalina. (2020)	Hubungan Persepsi <i>Body image</i> Dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa SMP di Pekan Baru.	Desain penelitian adalah <i>cross seconal</i> .	persepsi <i>body image</i> , status gizi.	Terdapat hubungan adanya status gizi terhadap <i>body image</i> .
Sri Suhartiningssi, Lucia Ani K, Mertisa Dwi (2020).	Hubungan Citra Tubuh dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja	Metodenya <i>cross-sectional</i> . Sampel sejumlah 59 responden.	persepsi <i>body image</i> dan pengetahuan gizi seimbang, status gizi.	Adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.
Reni Purbanova, Widodo, Silvia Indah Purba Ayu Ashari (2019).	Hubungan <i>Body image</i> dengan Status Gizi Pada Mahasiswa	penelitian ini dengan metode Korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	<i>body image</i> , status gizi.	Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>body image</i> . dan indeks massa tubuh.

Peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu Hubungan antara *Body image* dan Tingkat Pengetahuan Gizi terhadap Status Gizi Remaja. Pada penelitian sebelumnya banyaknya subjek yang diteliti merupakan remaja putri. Perbedaan penelitian dengan penelitian sebelumnya

adalah terletak pada variabel, tempat, waktu dan subjek. Oleh sebab itu, yang menjadi pembeda pada penelitian sebelumnya peneliti menentukan objek pada penelitian ini adalah *body image* dan pengetahuan gizi seimbang (variabel independen atau variabel bebas) serta status gizi (variabel dependen atau variabel terikat) dan subjek yang peneliti teliti adalah remaja putra dan putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja mengalami banyak perubahan saat mereka bertransisi dari anak-anak menjadi dewasa. Gejala utama pertumbuhan remaja adalah perubahan fisik yang terjadi. Sedangkan perubahan fisik remaja juga menyebabkan perubahan psikologis (Sarwono, 2013: 20). Masa remaja menurut WHO (World Health Organization), merupakan masa perkembangan seseorang yang ditunjukkan dengan tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan sosial, atau berkembang aspek psikologis, dan peralihan dari individu yang ketergantungan menjadi individu yang relatif mandiri.

Menurut WHO, usia seseorang saat berumur mulai dari usia 10 – 18 tahun disebut sebagai remaja. Menurut Depkes RI, usia diantara 10 – 19 tahun merupakan usia remaja dan belum kawin (Widianti, 2012: 1). Remaja mengalami banyak perubahan saat mereka bertransisi dari anak-anak menjadi dewasa. Gejala utama pertumbuhan remaja adalah perubahan fisik yang terjadi. Sedangkan perubahan fisik remaja juga menyebabkan perubahan psikologis (Sarwono, 2013: 23).

Pertumbuhan remaja sangat dipengaruhi oleh pola hidup dan pola makan yang sehat, demikian klaim Prastiwi dalam Safitri (2011: 4). Sangat penting untuk mempraktikkan hidup sehat dengan berolahraga secara teratur dan makan makanan yang seimbang. Namun akibat ketidak tahuan terhadap informasi, sebagian remaja masih belum memenuhi kebutuhan gizi mereka secara tepat. Salah satunya adalah seperti ketakutan terhadap kenaikan berat badan. Rasa malas dan tidak peduli terhadap makanan sehat juga menjadi faktor lain yang menyebabkan banyaknya remaja dianggap sebagai periode yang rawan gizi.

Namun pada kenyataan banyak remaja yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya karena takut berat badan bertambah, dan ada juga yang malas atau tidak peduli dengan makanan sehat. Hal ini menyebabkan Masa remaja dianggap sebagai periode waktu yang rawan gizi.

b. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Remaja sedang dalam masa pertumbuhan mulai dari fisik dan maturasi seksual. Oleh sebab itu, pemenuhan nutrisi yang tepat dibutuhkan. Kekurangan energi dan zat gizi pada masa remaja akan berpengaruh hingga berlanjut hingga dewasa. Kebutuhan nutrisi pada remaja dibahas berikut ini:

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
Laki-laki										
10 - 12 tahun	36	145	2000	50	65	1.2	12	300	28	1850
13 - 15 tahun	50	163	2400	70	80	1.6	16	350	34	2100
16 - 18 tahun	60	168	2650	75	85	1.6	16	400	37	2300
Perempuan										
10 - 12 tahun	38	147	1900	55	65	1.0	10	280	27	1850
13 - 15 tahun	48	156	2050	65	70	1.1	11	300	29	2100
16 - 18 tahun	52	159	2100	65	70	1.1	11	300	29	2150

Gambar 1. Tabel AKG

Sumber: Kemenkes RI, 2019.

1) Energi

Aktivitas, metabolisme basal, dan peningkatan kebutuhan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja semuanya berdampak pada kebutuhan energi remaja. Karena metabolisme basal dan massa tubuh tanpa lemak berkorelasi, pria memiliki metabolisme basal yang lebih tinggi daripada wanita. Pertumbuhan dan perkembangan remaja yang cepat membuat mereka rentan terhadap kekurangan energi dan nutrisi; bila terdapat kekurangan pada masa remaja dapat berakibat terjadinya hambatan dalam pertumbuhan (IDAI, 2013: 4).

2) Protein

Jumlah protein yang dikonsumsi dari makanan yang dimakan remaja sendiri menentukan berapa banyak protein yang mereka butuhkan. Pada puncak akselerasi, kebutuhan protein tertinggi terjadi (11-14 tahun untuk wanita dan 15-18 tahun untuk pria). Kekurangan protein dapat menyebabkan pertumbuhan linier, keterlambatan pematangan seksual, dan pengurangan massa otot dalam memperoleh massa tubuh tanpa lemak (IDAI, 2013: 6).

3) Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi utama dari makanan dan sumber serat makanan. Remaja putri, usia 13 hingga 18 tahun, membutuhkan 40 hingga 50 kalori per kilogram berat badan per hari. Beras, gandum, umbi-umbian, dan sereal merupakan sumber energi yang paling banyak dikonsumsi per satuan waktu setiap hari (3-8 porsi). Kebutuhan karbohidrat harian biasanya antara 60 dan 75 persen (IDAI, 2013: 5).

4) Lemak

Daging berlemak, jeroan, dll merupakan sumber lemak. Kementerian Kesehatan Indonesia menyarankan untuk mengonsumsi tidak lebih dari 25% dari total energi seseorang sebagai lemak. Rendahnya asupan lemak juga dapat menjadi penyebab kurangnya penggunaan energi, karena 1 gram lemak dapat memproduksi 9 kalori. Pembatasan lemak hewani memiliki efek yang sama pada asupan Zn dan Fe yang rendah. (IDAI, 2013: 5).

Menurut Sumanto (2009), lemak jenuh yang meliputi lemak babi, kuning telur, keju, dan mentega cenderung meningkatkan kolesterol darah. Lemak tak jenuh, yang meliputi alpukat, minyak zaitun, minyak jagung, dan minyak ikan, tidak berdampak pada kenaikan kadar kolesterol.

Kelompok Umur	Vit A (RE)	Vit D (mcg)	Vit E (mcg)	Vit K (mcg)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit B5 (Pantotenat) (mg)	Vit B6 (mg)	Folat (mcg)	Vit B12 (mcg)	Biotin (mcg)	Kolin (mg)	Vit C (mg)
Laki-laki														
10 - 12 tahun	600	15	11	35	1.1	1.3	12	5.0	1.3	400	3.5	20	375	50
13 - 15 tahun	600	15	15	55	1.2	1.3	16	5.0	1.3	400	4.0	25	550	75
16 - 18 tahun	700	15	15	55	1.2	1.3	16	5.0	1.3	400	4.0	30	550	90

Perempuan															
10 - 12 tahun	600	15	15	35	1.0	1.0	12	5.0	1.2	400	3.5	20	375	50	
13 - 15 tahun	600	15	15	55	1.1	1.0	14	5.0	1.2	400	4.0	25	400	65	
16 - 18 tahun	600	15	15	55	1.1	1.0	14	5.0	1.2	400	4.0	30	425	75	

Gambar 2. Tabel AKG

Sumber: Kemenkes RI, 2019.

5) Mineral dan Vitamin

Tiamin (Vit B12), riboflavin (Vit B2), dan niasin adalah semua anggota kelompok vitamin B. Metabolisme asam nukleat membutuhkan asam folat dan vitamin B12. Perkembangan kerangka dalam tubuh bergantung pada vitamin D. Vitamin A membantu menjaga jaringan dan sel tubuh tetap sehat. Anemia, kondisi kekurangan darah, disebabkan oleh kekurangan mineral fe. Sayuran hijau, hati, telur, dan daging merupakan sumber zat besi. Untuk penyerapan Fe yang efektif, diperlukan vitamin C (IDAI, 2013: 7)

c. Status Gizi Remaja

Dengan mempertimbangkan perhitungan berat dan tinggi badan tertentu, status gizi adalah ukuran seberapa baik kebutuhan gizi individu telah terpenuhi. Status gizi sendiri adalah hasil dari keseimbangan antara kebutuhan gizi dan masukan dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan seseorang (Irianto, 2014: 37). Kondisi adalah status diet seseorang dari kesejahteraan fisik seseorang yang disebabkan oleh makan, menyerap, dan menggunakan nutrisi makanan. Ketika tubuh digunakan secara efektif, yang mendorong pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara general serta status gizi baik yang optimal (Almatsier, 2011: 82).

Pada pemenuhan status gizi remaja memiliki cara penilaian untuk menentukan hasil perhitungan yang tepat. Penilaian menggunakan antropometri dengan kerangka kerja untuk menentukan status gizi

didasarkan pada variabel antropometrik. Status gizi remaja dapat dievaluasi dengan dilakukan secara antropometri menggunakan indeks IMT/U dengan kelompok usia remaja (16–18 tahun), yang kemudian dievaluasi menggunakan ambang batas (Z-Score) (Permenkes, 2020: 189).

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 tahun	Gizi buruk	<- 3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s/d <-2 SD
	Normal	-2 SD s/d + 1 SD
	Gemuk	+1 SD s/d +2 SD
	Obesitas	>+ 2 SD

Sumber: Permenkes No. 2, 2020.

Manusia dianjurkan untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, sebagaimana diperintahkan oleh Allah SWT dalam Q.S Abasa ayat 24:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

Artinya:

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya” (Q.S Abasa:24)

Dalam ayat ini, Syekh Abdurrahman bin Nasir as-Sa'di, seorang ahli tafsir abad ke-14, menjelaskan bahwa Allah menyinggung tentang karunia dan rahmat-Nya kepada hamba-hamba-Nya dan nikmat yang telah dianugerahkan kepada mereka, serta cara-caranya. di mana Dia menyediakan rezeki makanan mereka sehingga mereka bisa mendapatkan uang. nutrisi untuk memenuhi kebutuhan diet mereka. Karena makanan adalah bagian dari ciptaan-Nya, manusia diharapkan memperhatikan apa yang dimakannya (Shihab, 2019).

Menurut Tafsir Muyassar karya Aidh al-Qarni dalam ayat ini mengatakan Bahwa manusia sebagai hamba-Nya untuk peduli dan memperhatikan bagaimana rezeki yang Allah berikan telah diatur dan dibentuk, salah satunya dalam bentuk makanan yang menjadi pilar kehidupan untuk keberlangsungan hidup makhluk hidup di bumi (Al-Qarni Jilid 5, 2008: 536).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Masalah gizi pada masa remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti:

1) Faktor Usia

Usia remaja merupakan tahap perkembangan pada manusia yang memerlukan energi yang tinggi. Umur manusia memiliki pengaruh terhadap kemampuan metabolisme makanan. Bertambahnya umur seseorang akan berdampak pada melambatnya metabolisme, sehingga tubuh tidak membutuhkan kalori yang banyak untuk mengontrol berat badannya (Istiany & Rusilanti, 2014: 37).

2) Genetik

Genetik yang diturunkan melalui orangtua juga memiliki pengaruh terhadap status gizi remaja. Selain faktor genetik, gaya hidup keseluruhan yang diterapkan dalam keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian obesitas. Penelitian terkini menunjukkan rata-rata faktor genetik memiliki pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang (Rohimah, 2019: 12).

3) Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi makanan adalah kuantitas makanan atau asupan yang dikonsumsi seseorang. Kualitas dan kuantitas hidangan seseorang dapat mempengaruhi Tingkat konsumsi makanan. Jika kualitas dan kuantitas hidangan terpenuhi, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang optimal (Sediaoetama, 2010; 52). Sedangkan

energi dan zat gizi dari hidangan tidak memenuhi kebutuhan, maka dapat memicu berbagai permasalahan gizi pada tubuh.

4) **Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik yang rendah pada remaja dapat memicu bertambahnya tingkat obesitas. Seseorang yang memiliki tingkat konsumsi lemak yang tinggi dan memiliki aktivitas fisik yang rendah dapat mengalami obesitas (Rohimah, 2019 : 18). Selain itu, remaja yang memiliki konsumsi makanan yang rendah namun memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi juga dapat memicu terjadinya gizi yang kurang. Penelitian oleh Gracia dkk (2008:5) menemukan bahwa remaja yang memiliki aktivitas fisik yang seimbang memiliki tingkat Kesehatan dan status gizi yang baik.

5) **Faktor Psikologis**

Beban pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaannya makannya, karena tidak jarang, beberapa orang yang meluapkan reaksi emosinya melalui makan (Rohimah, 2019 :13). Sebagian remaja yang sedang mengalami stres cenderung melampiaskan melalui makanan sehingga dapat memicu terjadinya status gizi lebih.

6) **Penyakit Infeksi**

Penyakit infeksi yang dialami individu dapat memberikan pengaruh terhadap metabolisme dan status imunitas tubuh. Gangguan infeksi dapat menyebabkan status gizi yang rendah yang berakhir menjadi status gizi buruk (Putra, 2013).

7) **Lingkungan**

Situasi lingkungan yang buruk dapat memicu risiko tinggi terhadap gangguan kesehatan seperti status gizi rendah. Sanitasi lingkungan yang kurang baik dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit seperti infeksi saluran pencernaan, cacangan, dan diare. Jika seorang remaja mengalami infeksi pencernaan, maka akan mudah mengalami

gangguan pada penyerapan zat gizi sehingga dapat menimbulkan kekurangan zat gizi (Supariasa dkk, 2016: 20).

8) Persepsi

Persepsi dapat memberikan pengaruh terhadap status gizi seseorang. Remaja cenderung mispersepsi terhadap tubuhnya bahwa mereka tidak memiliki berat ideal seusianya. Hal tersebut tentu akan mempengaruhi asupan nutrisi yang masuk. Padahal berdasarkan perhitungan IMT, remaja cenderung memiliki badan yang ideal sesuai hasil IMT (Hisar & Toruner, 2012: 70).

9) Pengetahuan Gizi

Kurangnya informasi tentang gizi yang tepat atau ketidaktahuan tentang hal itu dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan gizi. Pendidikan perlu diajarkan dan diterapkan kepada remaja agar lebih peka terhadap permasalahan gizi (Imtihanti, 2012: 2). Memahami nutrisi dan bagaimana nutrisi mempengaruhi konsumsi sangat penting menurut tiga fakta:

- a) Nutrisi yang baik diperlukan untuk kesehatan dan kesejahteraan yang baik.
- b) Setiap orang hanya akan mengkonsumsi zat gizi yang cukup jika makanan diperlukan untuk perkembangan, pemeliharaan, dan energi tubuh yang sehat.
- c) Ilmu gizi memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat untuk memahami bagaimana menggunakan makanan secara efektif untuk nutrisi yang lebih baik.

2. *Body image*

a. Definisi *Body image*

Body image merupakan persepsi individu terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya sendiri, yang dipengaruhi oleh karakteristik fisik tubuh tersebut serta ekspektasi tipe tubuh yang ideal. Budaya memainkan peran penting dalam membentuk persepsi, dan dengan demikian, telah diberikan bidang studinya sendiri dalam psikologi dan komunikasi lintas budaya.

Body image memegang peranan penting terhadap rasa percaya diri seseorang. Citra tubuh yang negatif akan timbul jika harapan tersebut tidak sesuai dengan keadaan tubuh yang sebenarnya (Anggraeni, 2015: 3). Sejalan dengan Naimah (2008), *body image* merupakan sikap individu terhadap tubuh, bentuk tubuh dan ukuran tubuh yang berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman sosial terhadap atribut fisik, penilaian (*perspective*) bentuk tubuh sendiri. *Body image* positif dan negatif adalah dua kategori di mana citra tubuh dapat dibagi, Menurut Tadabbur (2008) berikut penjelasannya:

1) *Body image* positif

Disebut positif karena citra tubuh cenderung positif dan cenderung puas dengan penampilan fisik. Menurut uraian berikut, memiliki citra tubuh yang positif terasa seperti:

- a) Merasa percaya diri dengan penampilan fisik seseorang dan tidak terpengaruh oleh tipe tubuh orang lain.
- b) Hargai bentuk tubuh dan sadari bahwa atribut fisik tidak selalu sesuai dengan kepribadian seseorang, perilaku dan sikap seseorang.
- c) Merasa percaya diri dan nyaman dengan bentuk tubuhnya saat ini dan tidak resah untuk mencoba mengubahnya dengan mengontrol berat badan, makanan, dan asupan energi.

2) *Body image* Negatif

Memiliki persepsi yang kurang baik terhadap tubuhnya, cenderung tidak menyukainya, dan pemalu di keramaian karena takut diperhatikan oleh orang lain karena:

- a) Persepsinya tentang tubuhnya tidak akurat;

- b) Dia terus-menerus iri dengan bentuk tubuh sempurna orang lain sementara tubuhnya sendiri tidak sempurna;
- c) Merasa malu, kurang percaya diri, dan kecewa dengan tubuhnya;
- d) Dia merasa tidak nyaman dan canggung dirinya sendiri

Pandangan tentang persepsi bentuk tubuh terdapat pada firman Allah dalam Q.S. At-Tin ayat 4:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ

Artinya:

“sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. (Q.S. At-Tin:4)

Menurut tafsir Al-Maraghi pada surat tersebut menjelaskan manusia diciptakan dengan bentuk yang sempurna dari makhluk ciptaan-Nya yang lainnya, diistimewakan dengan adanya akal untuk menjadi berilmu sehingga dapat mewujudkan segala hal dengan itu manusia memiliki kekuatan untuk menjangkau sesuatu yang jauh. (Al-Maraghi Jilid 30, 1986: 341)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body image*

Terdapat faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap citra tubuh yang positif, diantaranya adalah media sosial yang sering menampilkan wanita bertubuh ideal. Remaja juga harus berpegang pada cita-cita sosial agar dianggap cantik di mata orang lain. Bell dan Rushforth (2013: 38) menemukan bahwa ada beberapa variabel yang berpengaruh terhadap persepsi seseorang terhadap tubuhnya, antara lain sebagai berikut:

1) Budaya

McCarthy (Bell&Rushforth, 2013: 3) menyatakan budaya memiliki dampak yang signifikan pada bagaimana orang memandang tubuh mereka. Hal ini karena standar kecantikan ideal masyarakat, seperti ketipisan, tinggi badan, dan warna kulit. Norma-norma sosial ini memberi orang rasa rendah diri dan memiliki pandangan yang buruk tentang tubuh seseorang.

2) Media massa

Menurut Nemeroff, banyak wanita kurus digambarkan memiliki sosok ideal di media massa seperti majalah fashion, iklan televisi, dan acara (Bell & Rushforth, 2013: 3).

3) Jenis kelamin

Umumnya, rasa kecantikan seorang wanita merupakan indikator kuat dari harga dirinya. Menurut Guiney dan Furlong (Bell & Rushforth, 2013:6), serta Cobb (2014:85), kepuasan tubuh remaja dapat merepresentasikan tingkat harga diri, khususnya pada wanita. Citra tubuh yang dimiliki dan citra diri pribadi berkaitan erat. Ini berdampak pada bagaimana identitasnya berkembang. Pria biasanya melihat tubuh mereka lebih baik daripada wanita. Hal inilah yang dinyatakan oleh Field dkk (Cobb, 2014:6), bahwa pria biasanya ingin terlihat berotot, sedangkan wanita biasanya ingin terlihat lebih kurus. Namun, hal tersebut tidak terapkan pada setiap daerah karena setiap daerah umumnya memiliki standar idealnya sendiri.

4) Usia

Wanita cenderung sangat sadar diri dan berusaha memperbaiki penampilan mereka ketika mereka masih muda. Khususnya para remaja yang sering menerima tanggapan negatif tentang penampilan mereka karena hal itu mendefinisikan siapa mereka. Wanita yang kurang percaya diri percaya bahwa mereka harus disalahkan atas kesalahan mereka. Dalam Rushforth dan Bell (2013: 6).

5) Keluarga dan sosial

Menurut Slade, Harapan dan penilaian tentang penampilan fisik mereka yang diekspresikan secara verbal dan nonverbal selama interaksi dengan keluarga, teman, dan orang asing dapat menjadi tolok ukur dalam membandingkan diri mereka (Bell & Rushforth, 2013: 7).

Berat badan merupakan diantara banyaknya faktor utama dalam menentukan ketidakpuasan tubuh. Orang gemuk, menurut Slade (Bell &

Rushforth, 2013: 7), perasaan tidak percaya diri terhadap tubuh. Wanita gemuk dan anak-anak terutama bertanggung jawab atas citra tubuh negatif.

6) Konsep diri (*self concept*)

Orang dengan rasa identitas yang kuat dapat mengevaluasi tubuh mereka dengan baik dan menangani situasi di mana citra tubuh mereka terancam (dalam, Setyaningsih, 2013: 31).

Faktor-faktor berikut berkontribusi pada bagaimana orang memandang tubuh mereka (Afifah, 2021: 36):

1) Objek

Sebuah objek dapat menghasilkan reseptor sensorik atau impuls baik dari dalam otak orang yang mempersepsikan (langsung pada saraf reseptor) dan di luar tubuh.

2) Alat Indra,

Saraf, Alat Indera, dan sistem saraf, pusat Reseptor tubuh atau organ indera menangkap rangsangan. Rangsangan kemudian dikirim dari saraf sensorik ke otak dan seluruh sistem saraf pusat.

3) Perhatian

Langkah pertama dalam pembentukan pandangan atau persepsi adalah perhatian sadar. Elemen ini bermanifestasi sebagai konsentrasi atau sebagai fokus dari semua aktivitas individu pada satu objek atau kumpulan objek terkait. Perkembangan persepsi diri seseorang akan mempengaruhi beberapa hal, seperti tujuan hidup seseorang, tingkat kepercayaan diri, dan sikap bersyukur.

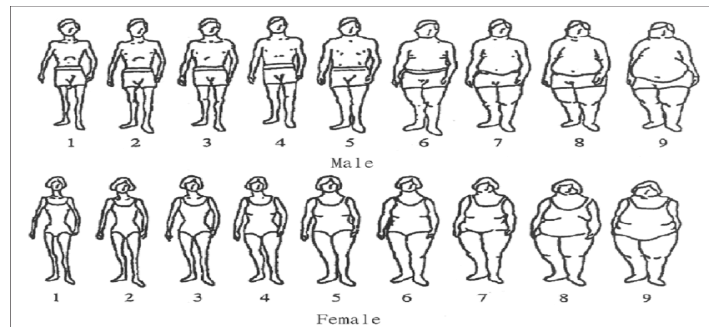
c. Cara mengukur *Body image*

Berikut ini beberapa cara untuk menilai citra tubuh menggunakan kuesioner:

1) *Figure Rating Scale* (FRS),

Alat penilaian citra tubuh yang menawarkan sembilan pilihan gambar siluet pria dan wanita yang masing-masing spesifik untuk jenis kelaminnya. Pilihan siluet ini cocok untuk orang tua, dewasa, dan remaja (Morroti, 2017: 4). Stunkard menciptakan teknik ini untuk mengevaluasi citra tubuh seseorang dengan menunjukkan sembilan

siluet, nomor dari satu, yang terkurus, hingga sembilan, yang paling gemuk. Menurut Adami dkk (2012: 3) di Brazil telah memvalidasi FRS ini pada remaja untuk pertama kalinya. Ini adalah foto dari FRS:



Gambar 3. Figure Rating Scale

Jika persepsi responden atau pilihan tubuh ideal memberikan hasil yang sama dengan ukuran tubuh sebenarnya, maka FRS mengklaim bahwa responden memiliki citra tubuh yang positif. Sebaliknya, jika pilihan tubuh ideal berbeda dengan kenyataan, maka citra tubuh akan negatif. Memeriksa tanggapan responden terhadap pertanyaan kuesioner berikut akan mengungkapkan temuan ini:

- 1) Bentuk tubuh mana pada gambar di atas yang menurut Anda paling mewakili bentuk tubuh Anda saat ini?
- 2) Tipe tubuh mana yang menurut Anda paling mewakili bentuk tubuh ideal yang Anda inginkan berdasarkan gambar di atas?
- 3) Bentuk tubuh manakah dari gambar di atas, menurut Anda, yang menggambarkan bentuk tubuh yang paling menarik?
- 4) Penilaian Anda berdasarkan tipe tubuh apa yang digambarkan oleh gambar di atas, sesuai dengan harapan teman Anda?
- 5) Bentuk tubuh mana pada gambar di atas yang menurut Anda paling mewakili bentuk tubuh yang ingin Anda miliki?
- 6) Tipe tubuh mana yang menurut Anda paling mirip dengan tipe tubuh yang paling memikat dari jenis kelamin lain, berdasarkan gambar di atas?

Jawaban atas pertanyaan nomor dua sampai enam kemudian dibandingkan dengan pertanyaan nomor satu. Jika keadaan tubuh yang sebenarnya sesuai dengan gambaran tubuh yang diharapkan, interpretasi dikatakan positif. Jika siluet gambar yang dipilih dari opsi dua hingga enam berbeda dari opsi satu, itu dianggap memiliki citra tubuh negatif. Perilaku yang sama atau serupa menunjukkan citra tubuh yang positif terus menerus mengubah siluet angka satu sampai enam (Septiadewi et al, 2010: 29). FRS tepat diaplikasikan dengan banyaknya responden karena kesederhanaan dan keefektifan pertanyaan serta waktu untuk menjawab.

2) *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (MBSRQ-AS)*

Menurut pengukuran menggunakan metode Cash (dalam Kinanti, 2010:36), ada lima dimensi citra tubuh, yaitu:

a) *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan)

Mengukur apakah tubuh dianggap menarik atau tidak, memuaskan atau tidak, dan bagaimana penampilan dan penampilan secara keseluruhan dipersepsikan. Ketika dia memakai pakaian, penampilannya. Apakah penampilannya dapat ditingkatkan dengan pakaiannya.

b) *Appearance orientation* (orientasi penampilan)

Fokus seseorang terhadap penampilannya dan tindakan yang diambil untuk meningkatkan dan memperbaikinya.

c) *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh)

Mengevaluasi kepuasan seseorang terhadap wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, pinggul, kaki), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), atau tubuh secara keseluruhan.

d) *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk)

Mengukur ketakutan akan obesitas, kesadaran pribadi akan berat badan, kecenderungan untuk diet dan membatasi kebiasaan makan.

e) *Self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh)

Mengevaluasi seseorang dalam memandang dan menilai berat badan mereka, mulai dari sangat kurus hingga sangat gemuk. Hal ini sesuai dengan apa yang ditemukan Sprinthall dkk (2012: 17), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi diri remaja dengan tubuhnya.

Oleh karena itu, jelas dari uraian di atas bahwa citra tubuh memiliki aspek yang berkaitan dengan penilaian penampilan yang meliputi kecakapan fisik, perhatian terhadap penampilan, kepuasan terhadap berbagai bagian tubuh, kecemasan tentang berat badan, dan kategorisasi tipe tubuh. Penilaian *body image* dengan MBSRQ-AS ditentukan menggunakan poin dikategori untuk *body image* positif dan *body image* negatif.

3. Pengetahuan Gizi

a. Definisi Pengetahuan

Knowledge atau pengetahuan merupakan pemahana seseorang terhadap objek melalui panca indra. Manusia menggunakan panca indra dalam merasakan suatu objek dengan penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasam dan penciuman. Indra penglihatan dan indra pendengaran merupakan indra yang membantu sebagian besar manusia mendapatkan pengetahuan. Tingkat intensitas perhatian dan fokus serta persepsi terhadap objek merupakan faktor yang mempengaruhi manusia untuk mendapatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014: 25). Pengetahuan merupakan suatu hasil dari keinginan seseorang untuk mengetahui dan mempelajari sesuatu melalui proses sensoris terutama pada panca indra yaitu telinga dan mata terhadap objek tertentu (Donsu, 2017: 32).

b. Tingkatan pengetahuan

Terdapat enam tingkat pengetahuan berdasarkan domain kognitif menurut (Nurmala *et al.*, 2018), yaitu :

1) Mengetahui (*Know*)

Mengetahui atau *know* ialah mengingat semua yang telah dipelajari secara spesifik atau segala sesuatu yang sebelumnya telah dipelajari.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami ialah kemampuan dalam pengetahuan untuk mendeskripsikan terkait konteks yang telah dipahami sebelumnya dan dapat menjabarkan materi dengan caranya masing masing.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan dalam menjelaskan dan menyampaikan pengetahuan ataupun pengalaman yang telah diperoleh melalui aktivitas dan kehidupan sehari - harinya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis – adalah keterampilan dalam menjelaskan materi yang kompleks dari komponen yang terkait yang masih saling berkaitan dengan bagian penyusunnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk mengkaitkan bagian atau menyusun formulasi yang telah ada menjadi formulasi baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan dalam pengetahuan dalam membuat penilaian yang tepat terhadap suatu materi ataupun objek.

c. Definisi Pengetahuan Gizi

Menurut Notoatmodjo (2003) Tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang dapat berdampak terhadap sikap dan perilaku untuk memiliki makanan, yang dimana hal tersebut dapat berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Sejalan dengan Allo (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi status gizinya.

Pengetahuan gizi berkaitan erat dengan pengetahuan terhadap pemilihan bahan makanan dan konsumsi makanan harian dengan baik sehingga dapat memberikan semua kebutuhan zat gizi untuk fungsi normal tubuh. Selektif dalam memilih bahan makanan dan konsumsi makanan sehari-hari mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi baik bila tubuh mendapatkan zat gizi yang sesuai. Status gizi rendah bila tubuh kurang mencukupi satu atau lebih zat gizi utama. Sedangkan status gizi lebih bila tubuh mendapatkan zat gizi yang berlebihan, sehingga dapat memicu efek yang membahayakan (Almatsier, 2011: 78).

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi

Notoatmodjo (2014:18) menegaskan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah upaya seumur hidup untuk membantu orang mengembangkan kepribadian dan keterampilannya baik di dalam maupun di luar kelas. Pendidikan berdampak pada seberapa baik seseorang terdidik, semakin mudah mereka mempelajari informasi baru. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk mempelajari seluruh informasi yang didapatkan. Semakin banyak data yang dimasukkan maka semakin banyak pemahaman tentang gizi seimbang. Pengetahuan dan pendidikan memiliki keterikatan, dan diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki basis pengetahuan yang lebih luas. Namun, harus ditekankan bahwa memiliki sedikit pendidikan formal tidak selalu berarti memiliki sedikit pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal maupun pendidikan formal, meskipun yang terakhir tidak selalu diperlukan. Aspek positif dan negatif membentuk dua aspek lain dari pengetahuan seseorang tentang suatu objek. Pada akhirnya, kedua faktor ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak sikap yang disukai

terhadap suatu objek tertentu diketahui, semakin banyak aspek positif dari objek tersebut yang diketahui.

2) Media Massa

Pendidikan formal maupun informal dapat memberikan informasi yang berdampak jangka pendek (immediate-term) dan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Kemajuan teknologi akan memunculkan berbagai media massa yang memiliki dampak terhadap bagaimana masyarakat mempelajari inovasi-inovasi baru. Sejumlah saluran komunikasi seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, dan lain-lain, memiliki dampak signifikan terhadap bagaimana orang membentuk persepsi dan pandangan dunia mereka.

3) Sosial budaya

Kebiasaan dan praktik sosial yang diikuti orang tanpa mempertimbangkan apakah mereka benar atau salah. Akibatnya, seseorang akan lebih lanjut pengetahuan mereka meskipun dia tidak. Ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk suatu kegiatan tertentu juga akan tergantung pada keadaan ekonomi seseorang, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial remaja bersama-sama membentuk lingkungan mereka. Lingkungan berdampak pada bagaimana remaja yang ada di sana mengasimilasi pengetahuan. Hal ini terjadi sebagai akibat dari interaksi timbal balik, baik positif maupun negatif, yang akan dimaknai oleh setiap orang sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Dengan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam memecahkan masalah sebelumnya, pengalaman dapat dijadikan sebagai sumber kebenaran informasi tentang gizi seimbang. mengembangkan pengalaman kerja untuk memberikan pengetahuan profesional Keterampilan pengambilan keputusan, yang merupakan manifestasi dari integrasi penalaran ilmiah dan etis yang berangkat dari masalah

aktual di tempat kerja, dapat dikembangkan melalui pengembangan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman belajar saat bekerja (Florence, 2017).

6) Usia

Usia berdampak pada cara pandang dan kemampuan seseorang dalam menangkap perhatian. Perkembangan usia dan pola pikir serta kemampuan menggenggam seseorang berjalan beriringan. Masa remaja merupakan masa dimana orang mulai aktif berpartisipasi dalam masyarakat dan lingkungan sosialnya. Banyak orang juga mulai membuat rencana untuk transisi yang sukses ke usia tua di masa depan. Kemampuan berpikir kritis, memecahkan masalah, dan berkomunikasi secara efektif kabarnya tidak mulai menurun hingga usia ini.

e. Gizi Seimbang

Susunan pangan harian yang mengandung zat gizi dalam jumlah ataupun jenis yang tepat dengan kebutuhan tubuh dikenal sebagai gizi seimbang (Kemenkes RI, 2018 : 131).

1) Empat Pilar Gizi Seimbang

Prinsip gizi seimbang sendiri berdasarkan kepada empat pilar yang menggambarkan suatu rangkaian tindakan yang diambil menstabilkan zat gizi masuk dan zat gizi keluar dengan secara rutin dan teratur memantau berat badan. Empat pilar gizi seimbang tersebut menurut (Permenkes RJ No. 41, 2014 : 17) yaitu :

a. Mengonsumsi makanan yang beragam

Mengonsumsi berbagai macam pangan merupakan hal yang esensial, karena tidak semua makanan memiliki semua jenis zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan manusia (Februhartanty et al., 2017 : 50).

Mengonsumsi berbagai jenis pangan yang dimaksudkan dalam prinsip ini yaitu mengonsumsi makanan dalam kuantitas yang

tepat, yaitu dalam jumlah yang sesuai dan tidak berlebihan serta dikonsumsi secara teratur (Februhartanty *et al.*, 2017 : 50).

b. Membiasakan perilaku hidup bersih

Resiko tertular penyakit menular ataupun infeksi dapat diturunkan dengan membiasakan perilaku hidup bersih dalam kehidupan sehari - hari. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi, yang dimana hal tersebut dapat menyebabkan mengalami penurunan nafsu sehingga jumlah zat gizi yang masuk ke tubuh akan berkurang (Februhartanty *et al.*, 2017 : 50).

Membiasakan dan meningkatkan kebiasaan hidup bersih dalam kehidupan sehari - hari seperti sering mencuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih yang mengalir sebelum makan, menutup makanan yang disajikan agar menghindari makanan terjangkit lalat ataupun hal lain. selain itu, selalu menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin agar mencegah menyebarkan kuman ataupun penyakit pada orang lain merupakan contoh kecil dari perilaku hidup bersih (Februhartanty *et al.*, 2017 : 50).

c. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik dapat membantu mempercepat proses metabolisme di dalam tubuh termasuk membantu proses metabolisme zat gizi. Melakukan aktivitas fisik seperti olahraga merupakan usaha dalam menyeimbangkan pemasukan dengan zat gizi utama yang keluar pada tubuh (Februhartanty *et al.*, 2017 : 51).

d. Memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan yang normal

Berat badan yang normal adalah salah satu indikasi terpenuhinya atau seimbangya kebutuhan zat gizi pada tubuh. Berat badan normal merupakan berat badan yang sesuai dengan tinggi badan yang biasanya dikenal sebagai IMT atau indeks massa tubuh. Rajin mengontrol berat badan dan tinggi badan maka dapat mengetahui status gizi yang dialami, hal tersebut dapat menentukan penanganan

apa yang dapat dilakukan jika hasil perhitungan indeks massa tubuh yang diketahui menyimpang atau tidak normal dari yang seharusnya (Februhartanty et al ., 2017 : 51).

2) Pesan Umum Gizi Seimbang

Terdapat 10 pesan umum gizi seimbang yang berlaku secara umum untuk semua lapisan masyarakat yaitu (Permenkes RI No. 41, 2014 : 31) :

- 1) Menikmati aneka ragam makanan yang ada.
- 2) Memperbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah.
- 3) Membiasakan anekaragam makanan pokok.
- 4) Membiasakan konsumsi lauk pauk yang memiliki tingkat Protein yang tinggi.
- 5) Mengatur konsumsi makanan yang manis, asin, dan yang berlemak.
- 6) Membiasakan makan pagi.
- 7) Membiasakan meminum air putih yang aman serta cukup.
- 8) Membiasakan memperhatikan label pada kemasan pangan.
- 9) Mencuci tangan memakai sabun dengan air bersih yang mengalir.
- 10) Beraktivitas fisik yang cukup serta mempertahankan berat badan yang stabil.

3) Tumpeng gizi seimbang

Tumpeng gizi seimbang adalah pedoman konsumsi sehari-hari. Penempatan makanan pada tumpeng merepresentasikan kuantitas bahan makanan yang disarankan untuk diasup. Penggambaran tumpeng tersebut menunjukkan semakin ke atas tumpeng maka baik-baiknya makanan tersebut dibatasi untuk dimakan. Tumpeng gizi seimbang dibuat berlandaskan pada peranan setiap jenis makanan berkontribusi

untuk menyetarakan asupan gizi harian (Februhartanty et al., 2017 : 53)



Gambar 4. Tumpeng Gizi Seimbang

Tumpeng gizi seimbang mencakup empat lapis tingkat berturut – turut dari bawah ke atas, dan semakin ke atas semakin kecil. Setiap kelompok bahan makanan dijelaskan berapa banyak porsi dari setiap kelompok bahan makanan yang disarankan dan dibutuhkan (Februhartanty et al., 2017: 53). Pertama yang digambarkan di dasar tumpeng yaitu, sumber zat tenaga berupa umbi – umbian dan padi – padian serta tepung – tepungan yang mengandung karbohidrat, dibandingkan dengan bahan pangan dari kelompok lain, bahan pangan sumber karbohidrat diperlukan Dalam porsi yang paling banyak yaitu sebanyak 3 – 4 porsi per hari.

Kedua yang digambarkan pada bagian tengah tumpeng mengacu pada sumber zat pengatur yaitu sayur – sayuran dan buah – buahan mengandung zat gizi vitamin, mineral dan serat pangan, zat -zat ini dibutuhkan dengan jumlah yang lebih sedikit dibanding dengan sumber zat tenaga yaitu 3 – 4 porsi sayuran, dan 2 – 3 porsi buah – buahan per hari. Ketiga yang digambarkan pada bagian atas tumpeng yaitu, sumber zat pembangun yaitu kacang – kacang, produk hewani beserta olahannya seperti telur dan susu yang mengandung protein dan juga berlimpah akan zat gizi lainnya seperti daging merah dan hati merupakan sumber pangan yang banyak mengandung zat besi, susu

yang berlimpah zat kalsium, dan telur yang kaya akan vitamin A. Zat pembangun dibutuhkan sedikit dari pada sumber zat pengatur yaitu dibutuhkan 2 – 4 porsi per hari. Keempat yang terakhir ditempatkan pada puncak tumpeng yaitu, bahan tambahan yaitu minyak, gula, dan garam yang dibutuhkan seperlunya saja dan tidak boleh berlebihan (Februhartanty et al ., 2017 : 53).

Tumpeng gizi seimbang juga berisi rekomendasi lainnya berupa melakukan aktivitas fisik, mencuci tangan, memantau berat badan, serta minum air putih hal tersebut menginformasikan bahwa dengan menjaga pola makan yang diikuti dengan minum air putih dan melakukan aktivitas fisik yang cukup, serta mencuci tangan dengan baik dapat memaksimalkan upaya dalam mencapai tingkat kesehatan yang sempurna (Februhartanty et al, 2017 : 53).

4) Piring Makananku

Piring makanku merupakan sebagian konsen dari gizi seimbang. Piring makanku panduan yang menggambarkan berapa banyak sajian makanan dan minuman yang harus disajikan setiap kali makan untuk masyarakat umum.



Gambar 5. Isi Piringku

Visualisasi takaran piring makanku dapat menuntun masyarakat dalam memilih takaran makanan dengan benar. Peraturan Menteri Kesehatan No. 41 Tahun 2014 telah menjelaskan terkait konsep dari piring makanku. Visualisasi dari piring makanku menunjukkan terkait anjuran makan sehat dan menunjukkan takaran untuk satu kali makan, dalam gambar piring makanku telah di jelaskan dalam 1 piring makan dibagi menjadi dua bagian kemudian 2/3 bagian

dari setengah piring masing – masing untuk makanan pokok serta sayuran, dan 1/3 bagian dari? Setengah piring tersebut di isi masing – masing lauk – pauk dan buah – buahan (Permenkes RI No. 41, 2014 : 31).

Dalam satu hari kita disarankan untuk mengkonsumsi sumber karbohidrat sebanyak 3 – 4 porsi, dan 3 – 4 porsi sayuran , mengkonsumsi sumber protein hewani dan nabati sebanyak 2 – 3 porsi, serta mengkonsumsi buah – buahan sebanyak 2 – 3 porsi. Selain itu, anjuran untuk mengatur asupan gula, garam, dan lemak, serta rutin meminum air putih, dan mencuci tangan sebelum makan ataupun sesudah makan menggunakan sabun dan air mengalir. Secara rutin, lakukan aktivitas fisik 30 menit setiap harinya (Kemenkes RI, 2019 : 55). Tubuh kita membutuhkan air untuk mencegah tubuh kita kekurangan cairan tubuh atau mengalami dehidrasi, memperlancar proses pencernaan, dan memelihara fungsi ginjal agar tetap optimal.

f. Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja

Remaja akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sebaik mungkin dengan asupan zat gizi yang disesuaikan dengan kebutuhannya. Permasalah gizi yang dialami remaja dapat berdampak buruk pada tingkat kesehatan, seperti konsentrasi belajar menurun, ataupun kesegaran jasmani yang menurun yang dimana kondisi tersebut dapat berakibat pada kinerja dan produktivitas diri sendiri. (Dewi, 2014: 95).

Menurut Suhardjo yang dikutip Lusiana dan Dwiriani (2007), pengetahuan gizi merupakan pemahaman terkait ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan Kesehatan. Pengetahuan gizi merupakan kemampuan seseorang dalam mengetahui kandungan gizi makana serta manfaat zat gizi tersebut dalam tubuh. Pengetahuan gizi berkaitan dengan proses kognitif yang diperlukan dalam mengkolaborasi informasi gizi dengan perilaku makan, agar sturktur pengetahuan yang tepat tentang gizi dan Kesehatan dapat dikembangkan. Pengetahuan gizi dapat

berpengaruh terhadap kebiasaan makan atau perilaku makan pada masyarakat (Emilia, E., 2008).

Remaja yang memiliki pengetahuan tentang gizi lebih siap untuk membuat pilihan makanan sehat dan mengenali hubungan antara gizi dan kesehatan dan makanan. Dengan mendidik kaum muda tentang praktik dan gaya hidup makan sehat, adalah mungkin untuk mencegah beberapa masalah gizi dan kesehatan yang muncul di masa dewasa (Jayanti, 2017: 102).

Pada setiap tingkat usia, jumlah porsi yang berbeda diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka. Tubuh menjalani serangkaian proses untuk menghilangkan zat-zat yang tidak lagi dibutuhkan oleh tubuh, antara lain pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi. Sejumlah prosedur menyebabkan penyerapan nutrisi. Banyak keuntungan yang dihasilkan dari kemajuan proses ini, termasuk kemampuan untuk menghasilkan energi, mendukung pertumbuhan dan fungsi organ, dan mempertahankan kehidupan. Berikut ini adalah ukuran porsi umum dan asupan kalori harian untuk remaja yang direkomendasikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 41 Tahun 2018:

Tabel 3. Anjuran porsi dan kalori usia 16-18 tahun

Bahan Makanan	Usia 16-18 tahun	
	Laki-laki 2100 kkal	Perempuan 2000 kkal
Nasi	8p	5p
Sayuran	3p	3p
Buah	4p	4p
Lauk nabati	3p	3p
Lauk hewani	3p	3p
Minyak	6p	5p
Gula	2p	2p

Keterangan:

- 1) Nasi 1 porsi = $\frac{3}{4}$ gelas = 100 gr = 175 kkal
- 2) Sayuran 1 porsi = 1 gelas = 100 gr = 25 kkal
- 3) Buah 1 porsi = 1 buah pisang ambon = 50 gr = 50 kkal
- 4) Lauk nabati 1 porsi = 2 potong sedang tempe = 50 gr = 80 kkal
- 5) Lauk hewani 1 porsi = daging 1 potong sedang = 35 gr = 50 kkal
- 6) Susu 1 porsi = 1 gelas = 200 gr = 50 kkal
- 7) Minyak 1 porsi = 1 sdt = 5 gr = 50 kkal
- 8) Gula 1 porsi = 1 sdm = 20 gr = 50 kkal

Beberapa bahan makanan tercantum dalam tabel porsi makan yang disarankan, antara lain nasi, sayur, buah, lauk nabati, lauk hewani, susu, minyak, dan gula. Dengan alasan sebagai berikut, bahan-bahan ini akan bekerja bersama dalam porsi dan kapasitasnya masing-masing untuk memenuhi kebutuhan makanan:

- 1) Salah satu jenis makanan pokok adalah Nasi, yang dapat diganti dengan bahan makanan lain dengan profil gizi yang sama. Makanan utama yang berfungsi sebagai sumber karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan energi seseorang adalah definisi makanan pokok. Di Indonesia, bahan makanan pokok yang umum digunakan antara lain: beras, umbi-umbian, jagung, dan berbagai jenis tepung (Siregar et al, 2016: 89).
- 2) Sayuran adalah tumbuhan dengan berbagai jenis dan variasi dengan berbagai corak, rasa, aroma, dan tekstur. Sayuran umumnya banyak mengandung zat gizi, terutama zat gizi mikro seperti vitamin A, vitamin C, dan berbagai jenis mineral. Kangkung, bayam, buncis, wortel, kubis, terong, kacang panjang, dan sayuran lainnya sering dimakan (Muchtadi & Sugiyono, 2010: 63).
- 3) Buah adalah komponen tumbuhan yang berkembang dari penyatuan benang sari dan putik, yang kemudian berfungsi sebagai tempat berbiji. Karena pengaruh berbagai faktor, termasuk varietas, pemeliharaan

tanaman, iklim di mana ia tumbuh, proses panen, tingkat kematangan saat panen, kondisi selama pematangan, dan kondisi penyimpanan, setiap buah memiliki komposisi yang unik. Buah memiliki kadar air antara 65 dan 90 persen, kaya akan vitamin C, dan vitamin B1, kalsium, zat besi, dan provitamin A. Buah biasanya mengandung sedikit protein dan lemak, kecuali alpukat, yang memiliki kandungan lemak 4 % atau kurang. Buah-buahan seperti pepaya, mangga, pisang, melon, nanas, dan lain-lain sering dikonsumsi (Muchtadi & Sugiyono, 2010: 63).

- 4) Lauk nabati adalah makanan olahan yang terbuat dari sumber protein nabati. Kedelai, kacang kara, kacang mete, kacang merah, kacang Bogor, kacang polong, kacang tunggak, kacang tolo, dan biji wijen adalah beberapa bahannya. Produk olahan kacang yang paling umum adalah tempe, tahu, kecap, oncom, tauco, dan susu kedelai (Siregar et al, 2016: 127).
- 5) Lauk hewani adalah makanan olahan yang berasal dari hewan, seperti ayam, telur, ikan, susu, daging, dan barang olahan lainnya, dikenal sebagai lauk pauk hewani. Apa yang membuat bahan makanan hewani ini memiliki kualitas yang unik. Umur simpan lauk hewani juga lebih pendek dibandingkan bahan nabati segar, selain telur. Karena teksturnya biasanya lembut, faktor tekanan eksternal dapat mempengaruhinya dengan lebih mudah. Biasanya bahan utama dalam lauk hewani ini adalah protein dan lemak (Siregar et al, 2016: 107).
- 6) Susu merupakan bahan makanan alami yang berasal dari hewan mamalia seperti sapi, domba, kambing, unta, kuda, dan kerbau. Ini adalah cairan dengan kandungan nutrisi lengkap. Susu ini memiliki banyak manfaat, termasuk meningkatkan pertumbuhan tulang, mencegah osteoporosis, menjaga kesehatan mulut, menghilangkan plak, merangsang air liur, dan mengurangi keasaman mulut. Susu murni, susu kental manis, susu kental manis, susu bubuk, mentega, keju, dan produk susu lainnya hadir dalam berbagai varietas yoghurt (Siregar et al, 2016: 108).

- 7) Minyak, memiliki dua jenis; minyak yang berasal dari tumbuhan dan minyak yang berasal dari hewan. Kelapa, kelapa sawit, biji bunga matahari, jagung, kedelai, dan tanaman lainnya merupakan sumber minyak. Sapi, sarden, domba, paus, dan spesies lainnya adalah sumber minyak. Beberapa elemen, termasuk penanganan, penyimpanan, penggunaan, dan pengolahan minyak, mempengaruhi rasa (Muchtadi & Sugiyono, 2010: 67).
- 8) Gula adalah Komponen yang berasal dari tumbuhan. Titik awal pengolahan gula adalah nira. Getah segar memiliki ciri-ciri masih muda, tidak berwarna, berasa manis, dan beraroma. Prosedur penanganannya harus diperhatikan karena cairannya steril dan mengandung gula Mikroorganisme seperti ragi, bakteri, atau kapang dapat tumbuh dengan menggunakan kandungan dalam nira ini sebagai media. Saat menyimpan atau menyadap dari pohon, serta saat menyimpan sebelum diproses, kerusakan dapat terjadi. Pada beberapa spesies tumbuhan, getah disimpan di batang, bunga, akar, dan buah dan dapat berbentuk glukosa, sukrosa, atau fruktosa. Nira dihasilkan oleh berbagai tanaman, seperti aren (*Arenga Pinnata merr*), kelapa (*Cocos Nucifera*), tebu (*Saccharum Oficinarum*), siwalan (*Barassus Sp.*), dan lain-lain (Muchtadi & Sugiyono, 2010).

Selain makanan dengan gizi seimbang, Al-quran menganjurkan untuk memakan makanan yang halal dengan begitu sama halnya dengan melindungi diri dari perilaku buruk. Ditulis pada al-quran surat Al-Ma'idah ayat 88:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya:

“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (Q.S. Al-Ma’idah: 88)

Tafsir Al-muyassar mengatakan Nikmatilah segala hal yang baik lagi halal yang Allah berikan, itulah yang diberikan kepada Kalian. Maka bertakwalah kepada-Nya dengan menjaukan larangNya dan jalankan perintahNya, bila engkau menjalani akan datang segala hal baik, sehingga keimanan yang membuat kalian bertakwa dan dekat kepadaNya. (Al-Qarni Jilid 1, 2008: 545)

g. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner. Akan lebih mudah untuk mengkategorikan tanggapan menggunakan level atau peringkat menggunakan persentase dengan memasukkan skor untuk setiap tanggapan kuesioner (Priyoto, 2014:105). Untuk mengembangkan perilaku yang tepat dalam pemilihan makanan, pengetahuan gizi merupakan konsep penting yang harus dipahami bersama-sama. Kualitas kesehatan yang optimal akan meningkat ketika memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan. Semakin seseorang memahami tentang gizi, semakin dia akan mempertimbangkan jenis dan kuantitas makanan yang dibeli untuk dikonsumsi (Sediaotama, 2000). Tiga kategori: baik, cukup, dan kurang digunakan untuk mengkategorikan pengetahuan gizi. Proses kategorisasi dengan memilih titik potong berbasis persentase dari skor.

a. Apabila menjawab benar skor = 1

b. Apabila menjawab salah skor = 0

Menjumlahkan semua jawaban dari total pertanyaan, kemudian didapatkan total nilai jawaban, setelah itu menghitung persentase atau tingkat pengetahuan responden dengan rumus berikut :

$$\% \text{ Total Skor} = \frac{\text{total jawaban benar}}{\text{total soal}} \times 100\%$$

Setelah di peroleh hasil, kemudian hasil dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4. Kategori tingkat pengetahuan gizi

Kategori pengetahuan gizi	skor
Baik	>80%
Cukup	60-80%
Kurang	<60%

Sumber: Ali Khomsan, 2000.

Semakin memahami tentang nutrisi, semakin seseorang akan mempertimbangkan jenis dan jumlah makanan yang dia pilih untuk dimakan. Orang dengan sedikit pengetahuan tentang nutrisi biasanya akan memilih makanan yang menarik bagi indra mereka daripada membuat keputusan berdasarkan seberapa bergizi mereka (Sediaotama, 2000).

4. Hubungan Antar Variabel

a. Hubungan *Body image* dengan Status Gizi Remaja

Kebiasaan makan seseorang dapat dipengaruhi oleh pikirannya. Banyak orang makan untuk melampiaskan emosinya. Persepsi diri yang negatif dapat mengakibatkan kesadaran berlebihan akan obesitas dan ketidaknyamanan dalam situasi sosial merupakan salah satu jenis gangguan emosional. Proporsional status gizi remaja dikisaran berat badan lebih dapat menciptakan *body image* yang negatif. Namun, persepsi berat badan diperiksa lebih lanjut, selain remaja dengan berat badan lebih tetapi remaja dengan kondisi *underweight* yang tidak dapat menggap diri mereka kurus terlepas dari status gizi aktualnya (Santy, 2018: 56).

Menurut temuan penelitian Kusumajaya yang dilakukan pada tahun 2007 di sebuah sekolah menengah pertama di Jakarta, persepsi remaja putri tentang *body image* dapat memastikan pola makan dan kebiasaan makan mereka. Kemungkinan pola makan secara signifikan berkorelasi dengan persepsi seseorang tentang citra tubuh; semakin negatif persepsi seseorang tentang tubuhnya (percaya seseorang gemuk), semakin kecil

kemungkinannya untuk makan dan perilaku makan yang negatif (terus menghitung kalori yang didapatkan) dapat menyebabkan sebagian remaja ini mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang berpengaruh pada nutrisi yang tidak baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paxton (2006: 247) bahwa remaja yang memiliki *body image* yang negatif lebih cenderung untuk memilih pola makan yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan yang tinggi lemak atau tidak mengonsumsi makanan yang bergizi. Dengan demikian, pengaruh asupan makan dapat menjadi variabel antara yang memengaruhi hubungan antara *body image* dan status gizi. Terlalu memperhatikan penampilan fisik dapat memengaruhi perilaku makan. Seseorang yang sangat fokus pada penampilan fisiknya mungkin akan cenderung menghindari makanan tertentu atau membatasi asupan makanan dengan tujuan menurunkan berat badan atau mengubah bentuk tubuhnya (Rawana. 2014: 604)

Ketidakpuasan pada citra tubuh lebih tinggi didapatkan pada kelompok dengan status gizi lebih, dan terdapat pada perempuan (Laus, 2013: 245). Tetapi tidak hanya perempuan yang mementingkan *body image*, laki-laki juga mengalami perasaan khawatir terhadap bentuk tubuhnya yang tidak sesuai dengan standar ideal atau memiliki keinginan untuk memperbaiki bentuk/ukuran tubuh yang dimiliki karena laki-laki cenderung menginginkan badan yang berotot atau mesomorphic (bentuk badan seperti binaragawan) (Nixon, 2011: 87).

Hisar & Toruner (2012: 70) melakukan penelitian tentang persepsi remaja terhadap Berat badan idealnya. Hasil sampel 703 orang menunjukkan bahwa 64,7% remaja mengklasifikasikan status berat badannya dengan benar menggunakan perhitungan IMT. Hughes (2013:20), yang melihat dampak kepuasan tubuh yang dirasakan terhadap keinginan untuk mengurangi berat badan remaja Hasil dari sampel 272 siswa sekolah menengah mengungkapkan bahwa 54,7% siswi berusaha menurunkan berat badan dan 37,4% siswi tidak senang dengan tubuhnya. bentuk. Chairiah (2012: 98) meneliti hubungan antara diet remaja dan citra tubuh. 170 remaja

putri, usia 15 hingga 17 tahun, menjadi sampel. Dari temuan analisis didapatkan 54 (96,4%) remaja putri memiliki kebiasaan makan yang buruk dan persepsi negatif tentang tubuh mereka.

b. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja

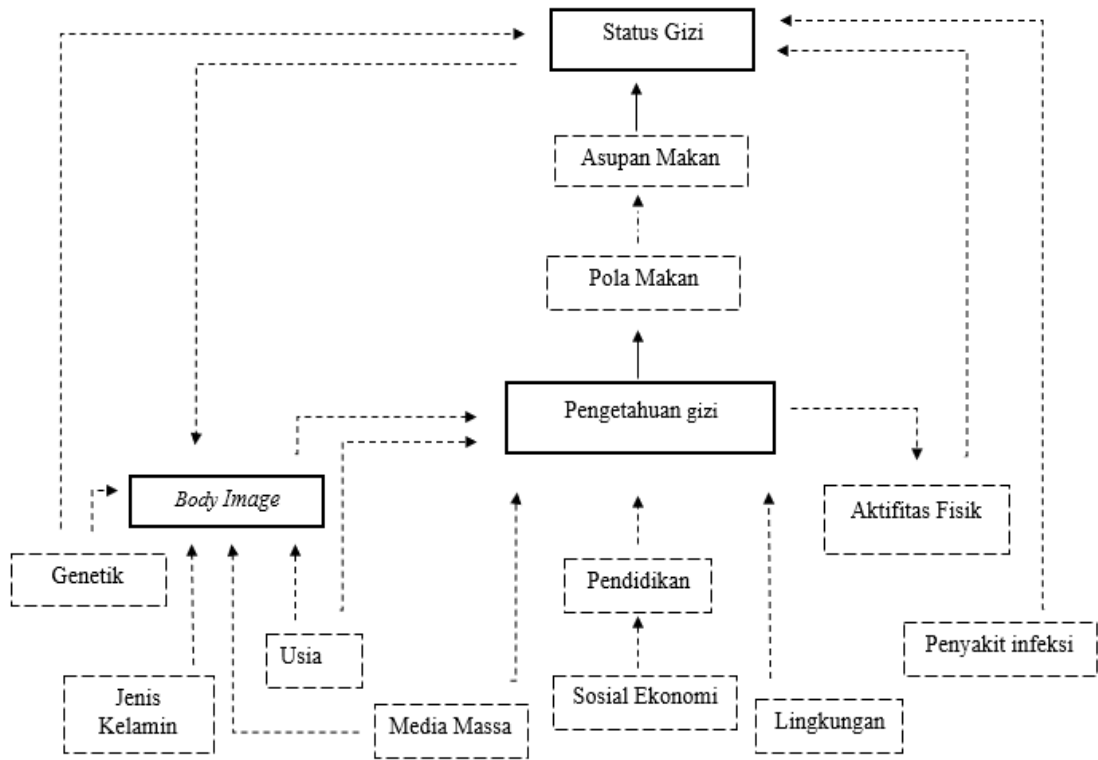
Pengetahuan gizi dan tingkat kesehatan dan pendidikan berkorelasi positif signifikan satu sama lain dalam hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi. Pengetahuan gizi mempengaruhi sikap dan perilaku dalam mengambil keputusan makanan. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan berdampak pada konsumsi makanan sehat untuk membantu memastikan status gizi yang baik. Pilihan makanan yang buruk dan pengetahuan gizi yang kurang akan berdampak pada status gizi (Shahrir, 2013 : 212). Pengetahuan nutrisi yang tidak memadai dikaitkan dengan gaya hidup dan pola makan yang buruk, dan sebaliknya, klaim Bonaccio et al. (2013: 143). Oleh karena itu, kurangnya motivasi adalah akar penyebab asupan makanan yang tidak memadai. Asupan makan yang tidak mencukupi disebabkan oleh kurangnya motivasi, oleh sebab itu. Pengetahuan gizi dapat menciptakan perubahan positif pada asupan makan dan membuat status gizi meningkat (Bhuiyan, 2020: 6785).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang memiliki pengaruh pada sikap dan perilaku dapat menseleksi bentuk asupan yang dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap gizi mereka, maka akan semakin baik status gizi yang dimiliki (Khomsan et al., 2007: 126). Seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik akan terlihat dengan asupan dan pola makan yang dimiliki, dimana asupan dan pola makan tersebut dapat berpengaruh terhadap status gizi. Sejalan dengan sebuah studi penelitian pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pengetahuan gizi yang lebih baik berhubungan dengan kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan yang lebih sehat dan menghindari makanan yang tinggi kalori dan lemak. Pengetahuan gizi yang lebih baik juga terkait dengan BMI yang lebih rendah dan peningkatan

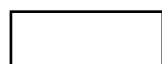
status gizi (Kim, 2019: 771). pengetahuan gizi yang lebih baik berkorelasi positif dengan konsumsi makanan yang lebih sehat dan nutrisi yang lebih baik. Lebih jauh lagi, studi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan gizi yang lebih baik dapat membantu meningkatkan status gizi pada remaja (Sasongko, 2018: 1478).

Pengetahuan gizi yang baik dapat membantu remaja memahami pentingnya makanan yang seimbang dan asupan nutrisi yang cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka. Dengan pengetahuan yang cukup, remaja akan lebih cenderung untuk memilih makanan yang sehat dan seimbang, dan menghindari makanan yang tidak sehat atau tidak bergizi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan gizi dapat menyebabkan remaja tidak memperhatikan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh mereka, sehingga dapat berisiko terkena masalah gizi seperti kekurangan zat gizi atau obesitas (Susanti, 2020: 35). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Roring & Manampiring (2020) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan aktivitas fisik dan status gizi.

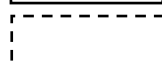
B. Kerangka Teori



Keterangan:

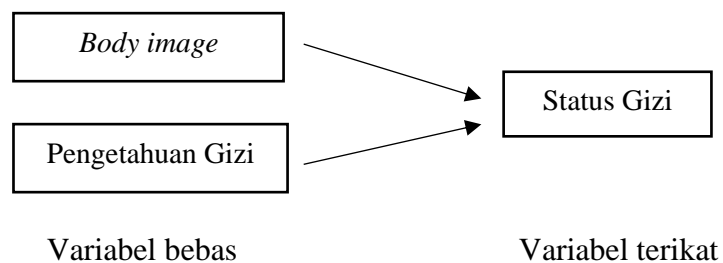


: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan yang dirumuskan secara empiris yang menjelaskan hubungan antar variabel dalam model penelitian (Cooper *et al.*, 2014:73)

1. H1 : Ada hubungan antara *body image* dengan status gizi siswa dan siswi SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi
Ho : Tidak ada hubungan antara *body image* dengan status gizi siswa dan siswi SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi

2. H1 : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi siswa dan siswi SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi
Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi siswa dan siswi SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kategorik tidak berpasangan menggunakan desain *cross-sectional* (potong lintang). *Cross-sectional* merupakan jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu diseluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan (Notoadmodjo. 2022).

2. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini menunjukkan pada *body image* dan tingkat pengetahuan gizi sebagai variabel independen dan status gizi sebagai variabel dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Variabel ini di dapatkan dengan hasil studi pendahuluan dan faktor permasalahan status gizi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Pada penelitian ini dilakukan di sekolah yang berada di bekasi, yaitu di sekolah SMA Negeri 6 Tambun Selatan.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu pengerjaan proposal pada bulan Agustus 2022 hingga sidang proposal dan dilaksanakannya penelitian pada Maret 2023.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Jumlah populasi pada siswa dan siswi

kelas XI dan sebanyak 400 siswa SMA N 6 Tambun Selatan pada tahun ajaran 2023.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Consecutive sampling*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dimulai dengan menentukan nilai daftar nama siswa dari setiap kelas XI dan dipilih beberapa siswa untuk dijadikan sampel. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel minimum yang diperlukan untuk penelitian ini, dan rumusnya adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{N(d)^2 + 1} \\ &= \frac{400}{400(0,1)^2 + 1} \\ &= \frac{400}{5} \\ &= 80\end{aligned}$$

Menghitung sampel 10% tambahan, atau $10\% \times 80 = 8$, mencegah hilangnya pengikut. Jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 88 siswa. Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian adalah sebagai berikut:

a) Kriteria *Inklusi*:

- 1) Berstatus aktif sebagai siswa dan siswi di SMAN 6 Tambun Selatan
- 2) Bersedia menjadi responden dalam kegiatan penelitian
- 3) Dapat berkomunikasi baik
- 4) Tidak sedang sakit

b) Kriteria *Ekslusi*:

- 1) Responden tidak memberikan informasi yang sesuai
- 2) Siswa dengan keadaan yang tidak memungkinkan untuk diukur tinggi badan dan berat badan seperti sakit dengan kursi roda atau yang tidak mampu berdiri.

D. Definisi Operasional

Tabel 5. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara ukur	Kategori	Skala
<i>Body image</i>	Persepsi individu dalam penilaian pada bentuk dan ukuran tubuhnya (Naimah, 2008)	Kuesioner <i>Figure Rating Scale</i> (FRS) (Adami dkk, 2012)	Pertanyaan dua dan tiga dibandingk an dengan pertanyaan satu.	1. Positif: 1 (bila siluet nomor satu dibandingkan dengan nomor soal dua dan tiga memiliki hasil yang sama) 2. Negatif: 0 (jika hasil pertanyaan nomor satu hingga nomor tiga berbeda.) (Septiadewi dkk, 2010: 29)	Nominal
Tingkat Pengetahuan Gizi	Kemampuan mengenai gizi seimbang serta bagaimana dampaknya bagi tubuh (Notoatmodjo, 2003)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner dengan 25 soal	1. Baik: skor > 75% 2. Cukup: skor 61-75% 3. Kurang: skor ≤60% (Damayanti A. E., 2016)	Ordinal
Status Gizi	Keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dalam penggunaan zat gizi (Irianto, 2014)	Timbangan berat badan digital dan <i>Microtoice</i>	Menghitung status gizi dengan Indeks Massa Tubuh per usia (IMT/U)	1. Sangat kurus: <-3SD 2. Kurus: <-3SD sampai <-2SD 3. Normal: -2SD sampai 1SD 4. Gemuk: >1SD sampai 2SD 5. Obesitas: >2SD (Permenkes, 2020)	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

a. Formulir *Informed Consent*

Digunakan untuk meminta kesediaan responden dalam mengikuti penelitian yang akan dilaksanakan di SMA N 6 Tambun Selatan.

b. Kuesioner *Body image*

Mengukur *body image* menggunakan *figure rating scale* (FRS). Dengan menampilkan form gambar dengan siluet 1 sampai 9. Cara menentukan sebuah citra tubuh dengan mengisi pertanyaan sesuai kondisi yang dialami dari 9 siluet bentuk tubuh.

1. Citra tubuh positif : Jika pertanyaan pada nomor 1 dengan nomor 2 dan 3 mempunyai jawaban hasil yang sama dari 9 siluet bentuk tubuh.
2. Citra tubuh negatif : Jika pertanyaan pada nomor 1 dengan nomor 2 dan 3 mempunyai hasil jawaban yang berbeda dari 9 siluet gambar bentuk tubuh.

c. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Kuesioner pengetahuan gizi didapatkan 25 soal dari 40 soal yang telah diuji validitas dan realibilitas. Kisi-kisi pengetahuan gizi dapat dilihat pada Indikator pernyataan pengetahuan gizi

Tabel 6. Indikator pengetahuan gizi

Variabel	Indikator	No Soal dan Kunci Jawaban		Jumlah Soal
		Benar	Salah	
Pengetahuan gizi	Gizi seimbang	*1,11,16,35	9	4
	Zat gizi	24,36	31,32	4
	Kandungan gizi dalam bahan makanan	*2,13,14,*29	*4,12,26	4
	Pola makan	10,28	*3,20	3
	Aktifitas fisik	7	*17,33,39	2
	Perilaku diet	*5,15	*6,*30	1
	Status Gizi	19,*21,25,*27,37,38	8,*40	5
	Penyakit	*18,*22,23	34	2
Jumlah				25

Keterangan: *item gugur

2. Data yang Dikumpulkan

Informasi yang dikumpulkan untuk penelitian ini menurut jenisnya, sebagai berikut:

- a. Data Primer: Data yang diperoleh secara langsung pada individu dengan karakteristik sampel berupa identitas, data *Body image*, tingkat pengetahuan gizi dan status gizi responden
- b. Data Sekunder: Informasi yang diperoleh dengan cara sekunder. Data sekunder yang digunakan yaitu jumlah siswa, gambaran umum dan lokasi SMA N 6 Tambun Selatan.

3. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Membuat proposal penelitian.
- 2) Soal diuji ke 30 responden murid kelas XI SMAN 6 Tambun Selatan untuk didapatkan hasil validitas dan realibilitas.
- 3) Membuat surat izin penelitian kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang untuk melakukan penelitian.
- 4) Meminta perizinan kepada Kepala sekolah dan akademik SMAN 6 Tambun Selatan.
- 5) Adanya perizinan untuk melanjutkan penelitian.
- 6) Mengumpulkan responden pada program kegiatan berlangsung untuk menyampaikan tujuan dari penelitian.
- 7) Menyampaikan proses penelitian lalu membagikan lembar informed consent.
- 8) Pengambilan data status gizi
 - a) Peneliti menyiapkan microtoice dan timbangan
 - b) Lalu responden secara bergantian untuk melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan
 - c) Hasil pengukuran tersebut, dituliskan dikuesioner dan akan dihitung menggunakan rumus IMT/U untuk mengetahui status gizi responden
- 9) Pengambilan data *body image*

- a) Peneliti menjelaskan cara pengisian dan maksud dari pengambilan data *body image* tersebut.
 - b) Lalu kuesioner dikerjakan oleh setiap responden dicatat dan dikumpulkan, kemudian dianalisis sesuai kategori.
 - c) Hasil gambaran responden dapat memiliki *body image* positif bila hasil jawaban no 1 hingga no 3 memiliki jawaban yang sama.
- 10) Pengambilan data tingkat pengetahuan gizi
- a) Peneliti menjelaskan maksud dan cara dalam mengerjakan kuesioner pengetahuan gizi.
 - b) Responden mengerjakan kuesioner dan dikumpulkan, lalu peneliti menghitung dan menganalisis sesuai kategori.
- 11) Kuesioner dikumpulkan saat siswa sudah selesai mengerjakan.
- 12) Pengolahan hasil pengisian kuesioner dan menganalisis data.

4. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Langkah-langkah berikut akan diambil untuk memproses data yang dikumpulkan:

1) *Editing*

Editing adalah langkah yang dilakukan setelah pengumpulan data untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh atau dikumpulkan adalah akurat. Pada titik ini, peneliti menghitung jumlah kuesioner yang telah diisi dan menambahkan semuanya. Proses pengecekan ini menentukan apakah jawaban kuesioner sudah jelas (semua pertanyaan telah dijawab), komprehensif (jawaban sesuai dengan pertanyaan), dan konsisten (apakah antara beberapa pertanyaan terkait dengan isi jawaban konsisten).

2) *Coding*

Coding adalah proses pemberian data yang terdiri dari beberapa kategori kode numerik (angka). Selain itu, pengkodean merupakan proses untuk mengubah huruf menjadi angka atau mengkodekan angka

untuk huruf dalam data. Setelah semua data terkumpul, pengkodean selesai.

3) *Entry*

Dalam penelitian ini, data dimasukkan ke dalam template oleh peneliti. Untuk menyederhanakan penambahan, pengorganisasian, dan pengorganisasian untuk presentasi dan analisis

4) *Tabulating*

Untuk memudahkan analisis data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan, tabulasi adalah proses mengubah data menjadi tabel distribusi frekuensi

b. Analisis Data

1) Validitas dan Realibilitas

Alat ukur penelitian berupa angket divalidasi dan diuji reliabilitasnya sebelum digunakan untuk menilai pentingnya pengetahuan dan citra tubuh siswa. Hal ini dimaksudkan agar alat ukur tersebut dapat diandalkan, dapat dipercaya, dan benar-benar tepat dan akurat dalam menjalankan fungsi pengukurannya (Yuwanto, 2019: 53).

a) Validitas

Validitas pada penelitian ini dijalankan dengan uji validitas isi terhadap item skala dengan analisa rasional yang kemudian diujikan kepada 30 responden yang memiliki kriteria sesuai dengan teknik sampling. Hasilnya dihitung dengan bantuan SPSS *for window* versi 25 memakai teknik *corrected item total corelation* dengan kriteria sebuah butir skala bisa dianggap valid apabila nilai koefisien validitas $>0,3$, begitu juga sebaliknya apabila nilai koefisien $<0,3$ maka aitem skala yang dibuat dikategorikan tidak valid (Azwar, 20013:86). Hasil uji validitas pada variabel pengetahuan gizi dengan jumlah 40 soal dengan

menggunakan skala guttman, didapatkan hasil bahwa dari 25 soal dinyatakan valid.

b) Realibilitas

Pada penelitian ini, perhitungan reliabilitas akan digunakan dengan memakai teknik *Cronbach Alpha* serta dibantu oleh perangkat lunak *SPSS for Windows* versi 25. Reliabilitas termasuk suatu metode yang dipergunakan untuk mengevaluasi kualitas dari sebuah alat ukur yang bisa menghasilkan nilai yang akurat dengan tingkat kesalahan pengukuran yang paling kecil (Azwar, 2013: 89).

Tabel 7. Interpretasi Nilai (r) Reliabilitas Instrumen

Interval Koefisien	Interpretasi
0,800 – 1,000	Sangat Tinggi
0,600 – 0,799	Tinggi
0,400 – 0,599	Sedang
0,200 – 0,399	Rendah
0,000 – 0,199	Sangat Rendah

Berdasarkan tabel di atas, aitem dikatakan reliable apabila memperoleh nilai $r > 0,60$. Sedangkan, aitem dikatakan tidak reliable apabila memperoleh nilai $r < 0,60$. Hasil reliabilitas pada variabel Pengetahuan gizi dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,689. Variabel dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,60, dan jika kurang dari 0,60 maka variabel dinyatakan tidak reliabel.

2) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan dari setiap karakteristik variabel dalam penelitian. Analisis univariat hanya dapat menjelaskan data variabel berbentuk frekuensi dan persentase

(Notoatmodjo, 2012: 182). Pada analisis univariat dapat dihitung dengan menggunakan rumus skor sebagai berikut:

$$P = f / n \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase jawaban responden respon

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

Rumus umum univariat:

$$P = \frac{\Sigma f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = prosentase

Σf = Frekuensi tiap kategori

n = jumlah sampel

3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik yang dapat digunakan untuk menetapkan hubungan antara dua variabel (variabel terikat dan variabel bebas). Untuk mengetahui hubungan *body image* dengan status gizi remaja, serta tingkat pengetahuan gizi remaja terhadap status gizi, digunakan analisis bivariat dalam penelitian ini. Variabel dalam penelitian ini akan dilakukan dengan bentuk data kategorik yang tidak memerlukan hasil uji normalitas. Uji bivariat dari setiap variabel dalam penelitian ini dilakukan dengan uji korelasi kotigensi dalam variabel berskala nominal-ordinal (Anwar, 2005: 21), dan uji *gamma* untuk varibel berskala ordinal-ordinal (Dahlan, 2016: 22). Untuk menentukan hasil uji hubungan pada penelitian dilakukan menggunakan aplikasi SPSS 25 *for windows*.

Tabel 8. Parameter hasil uji korelasi

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan hubungan (r)	0,0 s.d <0,2	Sangat lemah
		0,2 s.d <0,4	Lemah
		0,4 s.d <0,6	Sedang
		0,6 s.d <0,8	Kuat
		0,8 s.d <1	Sangat kuat
2.	Arah Hubungan	r (+)	variabel kedua mempunyai hubungan searah
		r (-)	kedua variabel memiliki hubungan yang berlawanan (dapat menentukan arah hubungan antara dua variabel)
3.	Nilai p	P < 0,05	Terdapat hubungan diantara dua variabel yang di uji
		P > 0,05	Tidak terdapat hubungan diantara dua variabel yang diuji

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMAN 6 Tambun Selatan

SMAN 6 Tambun Selatan merupakan sekolah menengah atas negeri yang berlokasi di Jalan Jatimulya Raya Rt. 01/13 Kel. Jatimulya, Kec. Tambun Selatan, Provinsi Jawa Barat, 17510. SMAN 6 Tambun Selatan didirikan pada tanggal 08 Januari 2014, saat awal pendirian sekolah ini ditempatkan di SMAN 2 Tambun Selatan pada proses pembangunan gedung sekolah memiliki kendala saat pembangunan gedung sekolah ini dengan ditentang pendirian bangunan sekolah oleh warga jatimulya setempat dengan berbagai alasan, tetapi sekolah tersebut berhasil melanjutkan pembangunan gedung sekolah pada tahun 2016, saat ini telah berakreditasi A dengan sertifikat No. 02.00/308/BAP-SM/SK/XI/2016. Kepala sekolah SMAN 6 Tambun Selatan adalah ibu Yuliana M.Pd., Visi dari sekolah SMAN 6 Tambun selatan yaitu Mewujudkan Peserta Didik yang Berbudaya Lingkungan Hidup, Bermutu, dan Berprestasi Intaq dan Iptek.

Pada Tahun Ajaran 2022-2023 memiliki jumlah siswa SMAN 6 Tambun Selatan sebanyak 1181 siswa. Program pemintan di SMA 6 Tambun Selatan hanya memiliki IPA dan IPS dengan jumlah siswa X berjumlah 396 orang, siswa kelas XI berjumlah 420 orang dan siswa kelas XII berjumlah 378 orang. SMAN 6 Tambun Selatan menggunakan metode pembelajaran kurikulum 2013, dan memiliki guru dan tenaga pendidik sebanyak 77 orang. sarana dan prasarana sebanyak 45 ruang yaitu 26 ruang kelas, 3 ruang laboratorium, ruang pimpinan, 5 ruang toilet, ruang konseling, ruang UKS, ruang OSIS, Ruang TU, Pepustakaan, masjid, kantin, dan tempat parkir motor dan mobil.

Kegiatan belajar mengajar dimulai pada pukul 07.00 WIB dan berakhir pada pukul 15.15 WIB dilaksanakan pada 5 hari dimulai dari hari senin sampai hari jumat, kegiatan pembelajaran diberikan dua waktu senggang 60 menit untuk istirahat selama 15 menit pada istirahat pertama dan 45 menit pada istirahat kedua. Sekolah SMAN 6 Tambun Selatan memiliki program

pembinaan akademik dan non-akademik, diantaranya prestasi akademik, remedial, pengayaan, pendalaman materi, serta ujian nasional maupun sosialisasi perguruan tinggi dan ekstrakurikuler dan keorganisasian untuk program non-akademik. Program kunjungan ke PTN di Indonesia setiap tahunnya menjadi program kegiatan yang disukai oleh para siswa.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

Sampel penelitian berjumlah 88 orang dengan hasil uji menggunakan rumus *Slovin*, dari total populasi murid sebanyak 400 murid kelas XI SMAN 6 Tambun Selatan dengan rentang usia 15-18 tahun dengan hasil sebagai berikut:

a. Data Usia

Tabel 9. Usia Responden

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
16 tahun	27	30,6
17 tahun	36	41
18 tahun	25	28,4
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa kelompok usia remaja terbanyak pada kategori usia 17 tahun sebanyak 36 responden (41%). Dilanjutkan dengan kategori usia 16 tahun sebanyak 27 responden lalu usia 18 tahun sebanyak 25 responden.

b. Data Jenis Kelamin

Tabel 10. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	39	44,3
Perempuan	49	55,7
Jumlah	88	100

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan frekuensi data jenis kelamin responden. pada penelitian ini mayoritas responden yaitu perempuan yakni sejumlah 49 siswa (55,7%) dibandingkan responden laki-laki (44,3%).

3. Hasil Analisis

a. Analisis Univariat

1) *Body image*

Tabel 11. *Body image* Responden

<i>Body image</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	60	68,2
Positif	28	31,8
Jumlah	88	100

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan frekuensi data *Body image*. bahwa dari total 88 sampel hasil responden mayoritas responden memiliki *body image* negatif sebanyak 60 orang (68,2%) dibandingkan hasil *body image* positif.

Tabel 12. *Body image* Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>Body image</i>		Total
	Negatif	Positif	
Laki-laki	26 (29,3%)	13 (14,7%)	39 (44%)
Perempuan	34 (38,6%)	15 (17%)	49 (56%)
Jumlah	60 (68%)	28 (32%)	88

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan frekuensi data *Body image* menurut jenis kelamin. Mayoritas responden Perempuan memiliki *body image* negatif sebanyak 34 responden (38,6%) dibandingkan responden laki-laki.

2) Tingkat Pengetahuan Gizi

Tabel 13. Tingkat Pengetahuan Gizi Responden

Pengetahuan Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	41	46,5%
Cukup	40	45,5%
Baik	7	8%
Jumlah	88	100

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan frekuensi data tingkat pengetahuan gizi responden. Mayoritas responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebanyak 41 orang (47%) dari total 88 responden.

3) Status Gizi

Tabel 14. Status gizi responden

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Buruk	9	10,2
Gizi Kurang	6	6,8
Gizi Baik (normal)	49	55,7
Gizi Lebih	6	6,8
Obesitas	18	20,5
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan data status gizi dengan nilai Z-score dari indikator IMT/U. Mayoritas hasil status gizi pada kategori normal (baik) berjumlah 49 orang (55,7%) dibandingkan dengan kategori buruk, kurang, lebih, dan obesitas.

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan antara *Body image* dengan Status gizi

Tabel 15. Hubungan antara *Body image* dengan Status gizi

<i>Body image</i>	Status Gizi					Total	Koefesien Korelasi (r)	Nilai p (Value)
	Buruk	Kurang	Normal	Lebih	Obesitas			
Negatif	8	7	22	6	17	60	+ 0,319	0,04
Positif	2	2	20	2	2	28		
Jumlah	10	9	42	8	19	88		

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan hasil data uji hubungan antara *Body image* dengan status gizi dengan menggunakan Uji Korelasi Kontigensi dengan nilai p 0,04 ($p < 0,05$) dan $r = + 0,319$. Berarti adanya hubungan antara *body image* dan status gizi dengan arah

hubungan positif dan nilai r menunjukkan kekuatan hubungan kedua variabel tersebut lemah.

2) Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Tabel 16. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan Gizi	Status Gizi					Total	Koefesien Korelasi (r)	Nilai p (Value)
	Buruk	Kurang	Normal	Lebih	Obesitas			
Kurang	7	3	19	3	9	41	+ 0,012	0,933
Cukup	2	5	18	5	10	40		
Baik	1	1	5	0	0	7		
Jumlah	10	9	42	8	19	88		

Berdasarkan Tabel 16 menunjukkan data uji hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi dengan menggunakan Uji *Gamma* dengan nilai $p = 0,933$ dan $r = 0,012$. Berarti data hasil uji menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi terhadap status gizi.

B. Pembahasan Penelitian

1. Analisis Univariat

a. *Body image*

Body image merupakan hasil penilaian bentuk tubuh dari penerimaan diri seseorang itu sendiri (Makhrajani dkk, 2018). Penilaian dengan cara responden mengisi kuesioner, responden diminta untuk mengisi pilihan yang sesuai seperti mencerminkan bentuk tubuh mereka. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner untuk menilai citra tubuh responden dengan kuesioner dari Stunkard yang dikembangkan melalui metode penilaian *figure rating scale* yang menampilkan sembilan siluet pria dan wanita dengan nilai angka satu yang menunjukkan bentuk paling kurus hingga angka sembilan membentuk gambaran badan paling gemuk. Kategori penilaian *body image* adalah positif dan negatif, bila positif didapatkan dari hasil penilaian poin pertanyaan 1-3 memiliki hasil yang sama, sedangkan hasil negatif didapatkan dari poin pertanyaan 1-3 memiliki jawaban yang beda. (Septiana dkk, 2010: 5).

Pada penelitian ini mendapatkan hasil 88 responden dengan hasil negatif yang mendominasi sebesar 60 responden (68,2), sedangkan citra tubuh positif hanya 28 orang (31,8%). Keadaan ini merupakan akibat keyakinan responden terhadap bentuk tubuhnya dimana bentuk tubuh yang dirasa ideal mungkin tidak sama dari bentuk tubuh aktualnya saat itu. Dimana *body image* diakibatkan oleh kepercayaan diri yang minim, penelitian Dina (2015) menyatakan bahwa citra tubuh adalah sebagian dari penggambaran bentuk tubuh yang dapat menentukan dan memunculkan kepercayaan diri individu, maka dapat memiliki pengaruh terhadap dari cara individu atau seseorang melihat dirinya. Pengaruh tubuh itu dapat menafsirkan seseorang akan menilai dirinya secara positif atau negatif, jika seseorang dapat menilai dirinya pada suatu posisi sebab dia demikian akan merasa percaya diri. Seseorang dengan citra tubuh positif memiliki perilaku yang memuaskan dari penerimaan diri terhadap bentuk tubuhnya, dan menghargai dengan yang diinginkan seseorang seperti merasa nyaman dan percaya diri (Sumanty *et al*, 2018).

Seseorang dengan citra tubuh negatif akan merasa tidak senang akan tubuhnya. Citra tubuh negatif dapat berlanjut hingga jangka waktu yang akan lama. Seperti wanita muda dengan bentuk badan besar atau terlalu kurus dari ukuran aslinya, sehingga pada bentuk tubuhnya akan diubah dengan cara diet hingga olahraga yang berlebihan. Persepsi citra tubuh pada remaja ini bisa mengakibatkan hal yang tidak diinginkan dengan implikasi negatif bagi kesejahteraan fisik dan psikis. Hal yang sering terjadi pada remaja putri dengan melakukan kegiatan ekstrim seperti diet ketat dengan mengkonsumsi pil langsing, berolahraga berlebih untuk mencapai tubuh ideal tanpa memperhatikan keamanan dari aktifitas yang dilakukannya (bimantara dkk, 2019).

Citra tubuh negatif dapat berpengaruh pada perilaku makan, menurut norma dan adriyanto (2018) bahwa pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif cenderung memiliki perilaku makan yang tidak baik dan pola konsumsi yang tidak seimbang dapat mengakibatkan tidak

seusainya pasokan asupan energi yang masuk ketubuh dan dikeluarkannya energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang akan berdampak pada status gizi remaja.

b. Tingkat Pengetahuan Gizi

Penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan gizi yang berisi 25 pertanyaan dengan tipe pertanyaan Skala *Guttman*. Berdasarkan hasil terdapat dari 88 responden umumnya berpengetahuan gizi kurang yaitu 41 orang (46,5%), responden dengan pengetahuan gizi yang cukup 40 responden (45,5%) serta sedikitnya responden yang memiliki pengetahuan gizi yang baik yaitu hanya 7 responden (8%). Sehingga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Handayani (2019) yang dilakukan di SMAN 1 Painan bahwa lebih banyak responden dengan hasil umumnya yaitu pengetahuan gizi kurang.

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi remaja salah satunya dari penyebab pengetahuan tentang gizi seimbang. Pengetahuan gizi seimbang juga dapat membentuk sikap dan perilaku seseorang itu dalam pemilihan asupan sehari dengan akhirnya berpengaruh dalam keadaan status gizi. Bila pengetahuan gizi kurang baik dapat menyebabkan pemilihan makanan yang akan menyebabkan adanya masalah kecerdasan dan produktivitas (Syarir, 2013). Serta tingkat pengetahuan gizi yang baik dapat mengubah persepsi negatif remaja terhadap bentuk bentuknya, dimana remaja akan lebih memperhatikan asupan makan yang bergizi seimbang untuk tubuhnya dan berpikir ulang apabila melakukan diet ketat, sehingga persepsi negatif tentang citra tubuhnya tidak akan menjadi penghalang bagi mereka untuk tetap mendapatkan asupan gizi yang baik dan cukup sehingga berdampak pada status gizi yang normal (Bani, 2010).

Pengetahuan yang dapat menentukan pemilihan dalam konsumsi untuk kebutuhan tubuh dalam sehari akan baik dengan tuntunan gizi

seimbang yang dapat memberikan hal baik bagi fungsi tubuh berjalan normal. Status gizi akan optimal atau baik bila tubuh mendapatkan nutrisi yang tepat dalam pemenuhannya. Status gizi akan menjadi kurang diakibatkan oleh pemenuhan asupan yang kurang dari satu atau lebih dari zat gizi esensial yang masuk. Serta status gizi lebih didapatkan dari berlebihnya pasokan asupan ketubuh bisa memunculkan efek yang tidak baik atau membahayakan (Damayanti, 2016).

c. Status Gizi

Penilaian pada variabel ini diukur dengan menggunakan 2 alat yaitu alat ukur timbangan berat badan digital dan *Microtoice* yang digunakan dalam pengukuran berat badan dan tinggi badan. Responden remaja dengan rentang usia 16-18 tahun diukur dan didapatkan hasil perhitungan status gizi dengan Z-Score IMT/U, perhitungan ini diukur menggunakan data antropometri untuk mendapatkan hasil status gizi dan dibutuhkan acuan dari usia responden. Perhitungan status gizi yang didapatkan akan dibandingkan oleh standar baku atau nilai median dari setiap umur sehingga akan mendapatkan nilai Z-score IMT/U. setelah itu adanya pengkategorian dari setiap kelompok status gizi dengan 5 klasifikasi, yaitu gizi buruk ($<3SD$), gizi kurang ($-2SD$ hingga $<-SD$), gizi baik ($-1SD$ hingga $1SD$), gizi lebih ($>1SD$ hingga $2SD$), obesitas ($>2SD$) (Permenkes, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal berjumlah 42 responden (47,7%), dan status gizi kurus dan sangat kurus 19 orang (21,6%) dan status gizi lebih dan obesitas 27 orang (30,7%). Dengan ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi baik. Sejalan dengan penelitian Bimantara, dkk (2019: 87) bahwa menunjukkan ada lebih banyak responden yang mempunyai status gizi normal (baik) dengan 71% hasil status gizi responden. Status gizi optimal atau baik ini akan memberikan dampak positif bagi tubuh secara efisien yang akan membuat kinerja otak,

kemampuan dalam bekerja, dan pertumbuhan fisik serta kesehatan dalam tingkat kondisi sebaik mungkin (Supriasa, 2014).

Kebiasaan makan yang salah akan meningkatkan permasalahan dalam keadaan gizi individu seperti obesitas, penyakit kekurangan zat mikro seperti anemia. Hal tersebut itu dapat dialami oleh remaja bukan oleh seorang anak ataupun bukan juga dewasa. Dalam kondisi remaja pada waktu ini pada masa strategis ini dikhususkan untuk membentuk gaya hidup, membuat pola perilaku, dan nilai-nilai serta sifat-sifat yang dapat menyebabkan hal baik ataupun buruk dikemudian hari (Depkes, 2010).

Responden dalam penelitian ini memiliki pantangan dalam pemilihan konsumsi makanan untuk mendapati hasil status gizi optimalnya, disebabkan oleh pengaruh sosial dan dipertimbangkannya ketersediaan makanan dalam sehari-hari responden dirumahnya. Sejalan dengan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada kategori usianya yaitu dalam pola konsumsi yang tidak baik dengan penolakan terhadap makanan akibat pengaruh sosial terhadap ajakan diet promosi produk, dan konsep berpikir terkait gizi seimbang yang kurang (Adriani dan Wirjatmadi, 2014: 311). Motivasi yang timbul pada remaja biasanya akibat lingkungan untuk diakui eksistensinya dengan berat badan ideal hingga memunculkan rasa puas. (Oktaviani, 2019: 67).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan *Body image* dengan Status Gizi

Berdasarkan tabulasi silang menunjukkan bahwa responden memiliki hasil negatif pada citra tubuhnya tidak hanya berada diresponden yang memiliki status gizi lebih, tetapi terjadi juga pada responden yang memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan pada responden selalu menganggap bahwa ukuran tubuhnya menjadi semakin membesar dari ukuran aktualnya. Hasil dari responden dengan citra tubuh positif memiliki status gizi lebih dikarenakan berhubungan dengan

konsumsi dan kebiasaan makan yang salah, didapatkan hasil dari uji korelasi kotigensi dengan p value 0,04 ($p < 0,05$) diartikan sebagai adanya hubungan antara *body image* dengan status gizi di SMAN 6 Tambun Selatan.

Pada penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki status gizi normal dengan *body image* negatif, pada data sekunder yang didapatkan dilaporkan bahwa remaja tersebut merasa tidak percaya diri dengan bentuk tubuh saat ini. Responden merasa bahwa dirinya masih terasa sangat ramping pada responden perempuan, sama dengan laki-laki merasa dirinya terlalu pendek dan responden selalu menyamakan bentuk badannya dengan teman-temannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fardouly (2015: 41) Remaja cenderung membandingkan diri mereka dengan orang lain, terutama dengan teman-teman mereka dalam hal penampilan fisik. Jika seorang remaja merasa bahwa ia tidak memenuhi standar kecantikan atau penampilan yang dianggap ideal oleh teman-temannya, maka ia mungkin merasa tidak puas dengan dirinya sendiri dan mengalami *body image* negatif.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan juga bahwa hasil responden dengan status gizi obesitas memiliki *body image* negatif. Remaja yang menerima kondisi obesitasnya dan tidak memandangnya sebagai suatu masalah atau kekurangan dapat mengembangkan *body image* yang positif. Karena lingkungan sosial, keluarga, teman sebaya, dan sekolah, dapat memberikan tekanan pada remaja dengan obesitas untuk mengurangi berat badan mereka atau mencapai penampilan fisik yang dianggap ideal oleh masyarakat. Hal ini dapat membuat remaja merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka dan merasa terpaksa untuk mengubah penampilan mereka agar sesuai dengan standar dikalangan remaja (Quick, 2013: 26).

Body image atau citra tubuh adalah gambaran mental yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya sendiri, dengan perasaan juga pemikiran subjektif akan tubuh serta anggota tubuh, pengalaman tubuh dalam

persepsi pada ukuran tubuh menimbulkan perasaan cemas tentang bentuk dan perilaku yang dilakukan oleh individu remaja. Sebab tidak lakukan. karena dia tidak suka dengan kondisi tubuhnya (Subardjo,2021: 280).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sada, dkk (2012: 29), ada keterkaitan signifikan antara dua variabel yang diteliti. ditemukan adanya keterkaitan antara ketidakpuasan *body image* dengan status gizi. pada remaja berstatus status gizi baik dengan berat badan normal memiliki citra tubuh negatif dimana remaja ini merasa tidak puas dengan citra tubuhnya dibandingkan dengan remaja yang kekurusan dan obesitas (Pelegrin, 2011: 52). Sebagaimana *body image* mempengaruhi pandangan positif atau negatif terhadap perilaku seseorang, akan timbul rasa puas dan tidak puas yang bisa membuat seseorang berperilaku normal hingga ekstrim.

Hasil *body image* ini dapat berpengaruh pada perilaku makan, menurut norma dan adriyanto (2018: 34) bahwa pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif cenderung memiliki perilaku makan yang tidak baik dan pola konsumsi yang tidak seimbang dapat mengakibatkan tidak seandainya pasokan asupan energi yang masuk ketubuh dan dikeluarkannya energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang akan berdampak pada status gizi remaja. Sada, dkk (2012: 29) Akibat dari ketidakpuasan *body image* dari seseorang mendorong rasa motivasi untuk melakukan perubahan dengan melakukan diet dan beraktivitas fisik untuk mencapai bentuk tubuh idealnya. Berbagai macam bentuk tubuh terjadi juga akibat dari status gizi seseorang. Bila memiliki status gizi lebih akan membentuk persepsi *body image* negatif karena beberapa individu merasa tidak puas atau tidak percaya diri saat mereka memiliki bentuk tubuh yang besar (Widianti, 2012).

Persepsi *body image* bisa mempengaruhi remaja untuk mempertahankan dan merubah status gizi yang dimiliki oleh setiap individu (Grogan,2008 : 73). penelitian yang telah dibuat oleh Rahayu (2012: 7) didapatkan adanya subjek memiliki status gizi normal itu juga

mempunyai *body image* negatif, hasil penelitiannya memperlihatkan pada responden remaja memiliki tubuh ideal, akibat tidak menjaga bentuk badannya karena merasa kurang puas dan cenderung menilai ukuran padat tubuhnya.

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Hasil uji hubungan dalam penelitian ini paling banyak pada remaja dengan status gizi baik 47%, dan pada penilaian pengetahuan gizi di SMAN 6 Tambun Selatan memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil distribusi silang bahwa responden yang memiliki status gizi baik juga tidak berada dengan responden berpengetahuan gizi baik, terjadi pada responden dengan pengetahuan gizi cukup, dan kurang. Hal itu menyatakan pada responden dengan status gizi baik pun tidak dapat disimpulkan memiliki pengetahuan yang baik pula. Namun pada pengetahuan cukup didapatkan responden dengan status gizi normal bahkan pada responden dengan status gizi obesitas dikarenakan pengetahuan gizi seimbang tidak dapat mempengaruhi hingga merubah kebiasaan makannya. Sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dengan memiliki status gizi baik juga memberikan hal yang buruk dalam kondisi makannya.

Pada uji hubungan dengan menggunakan uji statistik *Gamma* dan didapatkan hasil nilai p value 0,933 ($p > 0,05$). Menunjukkan hasil tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi di SMAN 6 Tambun Selatan. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani dkk (2011: 35) didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi dengan nilai p value 0,488. Individu dengan pengetahuan yang baik akan mempunyai status gizi baik, bila remaja memiliki pengetahuan yang bagus bisa menerapkannya untuk mencapai status gizi baik pula. tetapi memungkinkan bila pengetahuan gizi baik memiliki status gizi kurus atau lebih tidak buruk juga pengetahuannya. hal tersebut terjadi karena pengetahuan gizi merupakan

salah satu faktor tidak langsung dari faktor yang mempengaruhi status gizi yang dipengaruhi pada faktor langsung dengan pola konsumsi. Faktor penyebab tidak langsung yaitu seperti media sosial, lingkungan, ekonomi, budaya dan fasilitas pelayanan kesehatan (Adriani dan Wirjatmadi, 2012: 20). Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi status gizi antara lain disebabkan oleh minimnya media yang diperoleh dari remaja baik secara formal maupun informal. Media yang mengacu pada ketidakmampuan responden untuk mendapatkan pelajaran yang berkaitan dengan kesehatan atau makanan di kelas. Selain itu, informasi tersebut diperoleh secara informal dari media sosial atau surat kabar (Veronika, 2021: 3)

Berbanding dengan penelitian yang dilakukan di India oleh Bhuiyan (2020: 9) pada remaja menunjukkan signifikan hubungan pengetahuan gizi dengan sikap dan praktik ($p < 0,001$, $p = 0,005$). Namun demikian, perkembangan pada gadis remaja, ada korelasi yang signifikan ditunjukkan pada variabel pengetahuan dan status gizi ($p = 0,002$). Serta pada penelitian yang dilakukan Puji (2020) pada siswi MTS Darul Ulum Pengetahuan gizi yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku makan pada siswa akan membuat kualitas makannya menjadi baik. Tingkat pengetahuan gizi individu dipengaruhi dari sikap dengan perilaku dalam kondisi saat memilih makanan yang akan mempengaruhi kondisi status gizi remaja (Damayanti, 2016: 59). Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi cara individu memilih makanan itu sesuai dengan sikap dan perilakunya, sehingga hasil yang akan didapatkan bila baiknya pengetahuan gizi akan sejalan dengan individu yang memiliki status gizi baik (Yeri, 2016: 64)

Pada pengetahuan gizi dapat dipengaruhi oleh perbedaan pengaruh yang ditimbulkan dari status gizi dikarenakan variabel pengetahuan tidak termasuk dalam hubungan dengan sebab-akibat secara langsung untuk menentukan status gizi tersebut (Sada dkk, 2012: 47). Menurut peneliti Pada responden remaja belum mampu untuk dapat menentukan apa yang

diasup sesuai dengan pengetahuan gizi, dimana remaja memenuhi keinginan makan saat ia merasa lapar sehingga pengetahuan gizi tidak didapati hasil adanya korelasi dengan status gizi remaja dan pemenuhan asupan makan remaja masih disiapkan oleh orang tuanya. Diperkuat oleh penelitian dari Peka dkk (2022: 67) hal ini dapat terjadi karena pengetahuan gizi yang baik belum tentu berhubungan dengan status gizinya, karena kurangnya mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Terlebih pada anak usia remaja yang pada umumnya masih labil dan mudah terpengaruh, pengetahuan yang mereka miliki tidak dapat begitu saja diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena adanya pengaruh dari teman, keluarga dan lingkungan. Pernyataan sejalan lurus seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Intantiyana dkk (2018: 407) dijelaskan tidak terjadi adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi obesitas pada remaja, remaja putri dalam penelitiannya didapatkan 47 dari 67 total sampel memiliki pengetahuan baik akan tetapi dengan kondisi status gizi lebih bahkan obesitas.

Menurut Jayanti dkk (2017: 101) menyatakan pada pengetahuan gizi dapat memberikan bekal untuk remaja dalam cara pemilihan makanan yang baik dan sehat untuk tubuh dikarenakan makan terlihat sangat erat dengan gizi serta kesehatan. Masalah yang akan muncul bila kesehatan tidak terjaga dapat menimbulkan penyakit bagi individu itu sendiri hingga pada saat remaja perilaku itu dapat diperbaiki sehingga dimulai dari remaja seseorang itu untuk menjaga kesehatannya dan bergaya hidup sehat dengan dibangkitkannya kesadaran dan pengetahuan terkait gizi. Penyakit yang dihadapi oleh remaja berada pada masalah gizi ganda (double burden) yaitu gizi kurang dan lebih.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan *body image* dan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada murid di SMAN 6 Tambun Selatan dengan kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya hubungan antara *body image* dengan status gizi murid di SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi murid di SMAN 6 Tambun Selatan, Bekasi

B. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat adanya keterbatasan atau kelemahan pada saat penelitian ini seperti adanya faktor perancu yaitu responden yang saling menyontek dari kuesioner pengetahuan. pada variabel *body image* hanya menggunakan 3 soal dari 6 soal pada metode *Figure Rating Scale* sehingga dapat menyebabkan hasil data yang kurang maksimal. pengetahuan gizi memiliki hasil uji yang tidak berhubungan dengan variabel status gizi, oleh sebab itu bagian tersebut dapat diperhatikan untuk peneliti selanjutnya.

C. Saran

1. Bagi murid

Siswa dan siswi sebaiknya meningkatkan pengetahuan mengenai gizi agar sebaiknya tidak berfikir negatif pada *body image* supaya dapat memunculkan perilaku dan kebiasaan yang baik dalam kehidupannya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian dapat dipergunakan untuk acuan dasar bagi penelitian lainnya, agar dapat dilakukan untuk penelitian kedepannya dengan berbagai macam faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni Soediaoetama. (2008). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
- Adami, F., & et al. (2012). Construct Validity of a figure rating scale for Brazilian adolescents. *Nutrition Journal*, 11(24).
- Adinda, D., Sudaryati, E., & Siagian, A. (2019). Gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi remaja putri di SMK Negeri 2 Sibolga. *Sci Period Public Heal Coast*, 2(1).
- Adriani M, Bambang Wirjatmadi. (2014). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Adriani, M., & Wijatmadi Bambang. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat (Pertama)*. Kencana Mediatama Group.
- Afifah, N. (2021). *Asupan Lemak, Asupan Serat, Persepsi Body image, dan Status Gizi Siswa SMA Kesatrian 1 Semarang*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Al-Maraghi, Ahmad Musthafa. (1986). *Terjemah Tafsir Al-Maraghi*. Jilid 30, Cet. Ke-1. Semarang: CV Toha Putra.
- Almatsier S, Soetardjo S, Soekarti M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Al-Qarni, A. (2008). *Tafsir al Muyassar Jilid 1*. Jakarta: Qisthi.
- Al-Qarni, A. (2008). *Tafsir al Muyassar Jilid 5*. Jakarta: Qisthi.
- Amelia, Friska. (2008). *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Pada Remaja di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi*. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya KeluargaFakultas PertanianInstitut Pertanian Bogor.
- Anggraeni, S. D., Mutalazimah, S. K. M., Rakhma, L. R., Gz, S., & Gizi, M. (2015). *Hubungan antara body image dengan frekuensi makan, jenis makanan dan status gizi remaja putri di SMA negeri 7 surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Bani, Ahmad. (2010). *Studi Tentang Persepsi Mahasiswa Tentang Tubuh Ideal Dan Hubungannya Dengan Upaya Pencapaiannya*.

- Bell, Lorraine dan Rushforth, Jenny. (2013). *Overcoming Body image Disturbance: A Program for People with Eating Disorder*. New York: Routledge.
- Bhuiyan, F. R., Barua, J. L., & Kalam, K. A. (2020). Nutritional Status and Nutrition-related Knowledge Among Urban Adolescent Girls in Bangladesh. *International Journal of Nutrition*, 6(2), 47.
- Bhuiyan, Farjana. (2020). Nutritional Status and Nutrition-Related knowledge Among Urban Adolescent Girls in Bangladesh. *International Journal of Nutrition*. 6. 10.14302/issn.2379-7835.ijn-20-3606.
- Bimantara, M. D., Adriani, M., & Suminar, D. R. (2019). Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada Siswi di SMA Negeri 9 Surabaya. *Amerta Nutr*, 85-88.
- Chairiah, Putri. (2012). *Hubungan Gambaran Body image dan Pola Makan Remaja Putri di SMAN 38 Jakarta*. Depok: Universitas Indonesia.
- Cobb, Nancy. J. (2007). *Adolescence, Change, And Diversity*. New York: McGraw-Hill.
- Cooper, Donald, R., & Schindzler. (2014). *Reseach Methods for Bussines (7th ed.)*. McGraw-Hill Book Co.
- Damayanti, Adelina Elsa. (2016). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga. Surabaya
- Destayanti, P., (2011). *Perception Of Body image Shape With Adolescents Nutrition Status In Surabaya*. Tesis. Universitas Airlangga.
- Dina (2015). Hubungan antara penerimaan dan *body image* pada usia remaja. *jurnal psikologi*.
- Dwi, D. 2012. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi dengan Status Gizi Siswa SMP Di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's *body image* concerns and mood. *Body image*, 13, 38-45.

- Febry, Ayu Bulan, K D, dkk. (2013). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Grogan, S. (2008). *Body image and health: Contemporary perspectives*. *Journal of Health Psychology*, 13(7), 1077-1082. doi: 10.1177/1359105308097949
- Hasdianah, H.R., Siyoto, Nurwijayanti. (2014). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayati. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Siswi SMK Negeri 01 Medan*. Skripsi. [Http://repository.hnm.ac.id/handle/123456789](http://repository.hnm.ac.id/handle/123456789) (20 oktober 2022)
- Hisar ,Filiz & Toruner ,Ebru. (2012). Adolescents“ perceptions about their weight and practices to lose weight. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, Volume 31 Number 2.
- Hughes, Clarissa J. (2013). Perceptions of body satisfaction and desired weight loss among Tasmania adolescents. *Aust. J. Rural Health*, h. 21,234–235
- IDAI. 2013. *Nutrisi pada remaja*. Diakses pada 7 Agustus 2022 dari <http://idai.or.id/public-articles/seputar-kesehatan-anak/nutrisi-padaremaja.html>.
- Intihanti, T, R., (2012). Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, Motivasi, Promosi, Dan Peer Group Dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*. [e-journal] 2 (1): pp.126-169.
- 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).
- Irianto, Koes. (2014). *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health)*. Bandung: ALFABETA
- Istiany, R., & Rusilanti. (2014). Pengaruh intervensi diet hipokalori dan olahraga terhadap penurunan berat badan dan kadar kolesterol darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 34-40.
- Jafar, N. 2012. *Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja*. Hassanudin.

- Jaminah, Mahmudiono. T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perempuan. *Jurnal: Berkala Epidemiologi*, 6 (1) 2018, 9-17. doi: 10.20473/jbe.v6i12018.9-17
- Jayanti, Y. D., & Novananda, N. E. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas Xi Akuntansi 2 (Di Smk Pgri 2 Kota Kediri). *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 100-108.
- Kakekshita. S. Idalina & Almeida. S. Sebastiao. (2008). The relationship between body mass index and *body image* in brazilian adults. *Journal Psychology & Neuroscience*. 1(2): 103-7
- Kim, H. Y., & Jung, H. J. (2019). Nutrition knowledge and dietary behavior in middle-aged and elderly women. *Nutrients*, 11(4), 771. doi: 10.3390/nu11040771
- Kinanti Indika. (2010). Gambaran Citra Tubuh Pada Remaja yang Obesitas. *Skripsi*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Kurniasih, E., et al., (2010). *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: PT Gramedia.
- Kusumajaya., Ngurah. A. A. (2007). Persepsi Remaja Terhadap *Body image* (Citra Tubuh) Kaitannya Dengan Pola Konsumsi Makan Dan Status Gizi. *Jurnal Skala Husada*; 5(2); 114-25.
- Laelatul, Dr Dewi. (2014). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama
- Laus, M. F., Souza, M. G., Moreira, R. D. C. M., & Braga-Costa, T. M. (2013). *Body image* dissatisfaction, nutritional status, and eating attitudes in adolescents. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 35(2), 243-247.
- Lawler, M., dan Nixon, M. (2011). Body Dissatisfaction Among Adolescent Boys and Girls: The Effects of Body Mass, Peer Appearance Culture and 13 Internalization of Appearance Ideals. *Journal of Youth and Adolescent*. Ireland: Trinity College Dublin.
- Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan Pengetahuan tentang Gizi terhadap Status Gizi Remaja: Relationship of Nutritional

- Knowledge to Nutritional Status Teenage. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 65-69.
- Lusiana, S. dan Dwiriani, C. (2007). Usia Menarche, *Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Perempuan Sekolah Dasar di Bogor*. Diakses 24 Mei 2012.
- Majid, M. (2018). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Gizi, *Body image*, Asupan Energi dan Status Gizi Pada Mahasiswa Gizi dan Non Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah ParePare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1), 24-33.
- Marlina, Y., & Ernalina, Y. (2020). The Relationship Between *Body image* Perceptions and Nutritional Status of Junior High School Students in Pekanbaru Hubungan Persepsi *Body image* dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa SMP di Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 183-187.
- Mitkovic-Voncina, M., Erceg, N., & Knezevic, B. (2019). How Media Exposure Affects Body Satisfaction: The Influence of Body Dissatisfaction, Body Mass Index, and Age on the Use of Social Comparison. *Psihologijske teme*, 28(2), 227-242.
- Mohamad Shahrir, M. S., Salmiah, M. S., Azahadi, O., Hazreen, M. A., & Rampal, K. G. (2013). Factors associated with overweight and obesity among adults in Kuala Lumpur, *Malaysia*. *Malaysian Journal of Nutrition*, 19(2), 201-216.
- Morroti et al. (2017). Stunkard Figure Rating Scale and Sexuality During Pregnancy, A Longitudinal Pilot Study. *Reproductive System & Sexual Disorders: Current Research*, 7(1), 1-5.
- Muchtadi, T. R., & Sugiyono. (2010). *Ilmu Pengetahuan Bahan Pangan*. Bandung: Alfabeta.
- Norma, E. P., & Adriyanto, A. (2018). Gambaran citra tubuh dan status gizi remaja putri yang tinggal di asrama di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1), 31-38. doi: 10.14710/jgi.7.1.31-38
- Notoatmodjo, S., (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Pelegri, A., & Petroski, E. L. (2010). The association between body dissatisfaction and nutritional status in adolescents. *Human Movement, 11*(1), 51-57.
- Potts & Mandleco. (2012). *Pediatric Nursing; Caring for Children and Their Families. 3rd ed.* Clifton Park. New York.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspita, G., Nurhidayati, E., & Saptarini, I. (2016). Sosialisasi persepsi remaja tentang *body image*, pola aktivitas fisik dan pengukuran antropometri. *Journal of Sport Science and Fitness Education, 1*(2), 57-64.
- Putri Tika, H. (2019). *Hubungan citra tubuh, asupan makanan, aktivitas fisik, dan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi kurang pada remaja putri di SMAN 1 Painan Kabupaten Pesisir Selatan* (Doctoral dissertation, Stikes Perintis Padang).
- Quick, V. M., McWilliams, R., Byrd-Bredbenner, C., & Fiese, B. H. (2013). Youth perceptions of ideal *body image* and overweight biases are associated with obesity status and eating behaviors. *Journal of Eating Disorders, 1*(1), 28.
- Rahadiyanti, A. (2022). Pemberdayaan Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Generasi Lebih Baik. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 139. <https://doi.org/10.30595/jppm.v6i1.7558>
- Rawana, J. S., & Morgan, A. S. (2014). Trajectories of depressive symptoms from adolescence to young adulthood: the role of self-esteem and body-related predictors. *Journal of Youth and Adolescence, 43*(5), 597-611.
- Sada, M., V. Hadju., Dachlan. (2012). *Hubungan Body image, Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura*. Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.1, Agustus 2012:44-48.
- Safitri, S. (2011). *Hubungan status gizi remaja putri dengan usia menarche di SMPN 2 Pekalongan Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.


- Santy, J. (2018). *Body image* discrepancy and its relation to body mass index among late adolescents in Indonesia. *Heliyon*, 4(10), e00863. doi: 10.1016/j.heliyon.2018.e00863
- Sarwono, W. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sasongko, T. H., Zein, R. A., & Sari, A. A. (2018). Association between nutrition knowledge and nutritional intake in adolescents: A cross-sectional study. *Nutrients*, 10(10), 1478. doi: 10.3390/nu10101478
- Sediaoetama, A. D. (2010). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Septiana dan Briawan. (2010). Penggunaan Metode Body Shape Questionnaire (BSQ) dan Figure Rating Scale (FRS) untuk Pengukuran Persepsi Tubuh Remaja Perempuan. *Gizi Indonesia*, 33(1): 29-36
- Serly, V., Sofian, A., Ernalia, Y. (2015). *Hubungan Body image, Asupan Energi Dan Aktivitas Fisik Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Riau*. Penelitian. Vol.2, No.2, 2015.
- Setyaningsih, C. B. (2013). *Hubungan Antara Citra Tubuh (Body image) Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Putri Kelas VIII di SMPN 6 Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setyorini, K. (2010). *Hubungan Body image dan pengetahuan Gizi dengan Perilaku Makan Remaja Putri (Studi Kasus di kelas X dan XI SMAN 4 Semarang)*. Universitas Diponegoro.
- Shihab, Q. (2019). Tafsir Al-Misbah (Issue June 2016). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23808.17926>
- Siagian A. 2011. *Citra Tubuh dan Gangguan Makan pada Remaja*. Universitas Sumatera Utara.
- Siregar, R., & dkk. (2016). *Gizi Kuliner Dasar*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Subardjo, R. Y. S., & Dewi, A. D. A. (2021). The Relationship Between *Body image*, Anemic Status, and Nutritional Status in Adolescence. In *International Conference on Health and Medical Sciences (AHMS 2020)* (pp. 280-284). Atlantis Press.

- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumanto, A. (2009). *Tetap Langsing dan Sehat dengan Terapi Diet*. Jakarta: Argo Media Pustaka.
- Sumanty, D., Sudirman, D., & Puspasari, D. (2018). Hubungan Religiusitas dengan Citra Tubuh pada Wanita Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi Islam Dan Budaya*, 1(1), 9–28.
- Supariasa, I. D., Bachyar Bakri., & Ibnu F. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Surajiyo. (2007). *Filsafat ilmu dan perkembangannya di Indonesia*. Jakarta: Suatu Pengantar.
- Suryani, L., Sukandar, D., & Tarigan, L. H. (2011). Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi anak SD di Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 30-37.
- Susanti, R., & Purnamasari, D. (2020). Hubungan pengetahuan tentang gizi dengan status gizi pada remaja di SMP Negeri 1 Bogor. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 30-37. DOI: 10.22435/jkr.v11i1.1953
- Syahrir. (2013). Remaja dan permasalahannya Jakarta: Gramedia.
- Tejuyuwono T. A. A. (2011). Persepsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan Terhadap Citra Tubuh Ahli Gizi. *Jurnal Klinik Indonesia*. 8 (1)
- Veronika, A. P., Puspitawati, T., & Fitriani, A. (2021). Associations between nutrition knowledge, protein-energy intake and nutritional status of adolescents. *Journal of public health research*, 10(2), jphr-2021.
- World Health Organization. *Adolescence Health*. 2008.
- Yeri Rosdianti, N. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi Terhadap Status Gizi Remaja Putri di SMP N 1 Payung Kabupaten Bangka Selatan Provinsi Bangka Belitung* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Yusintha, A. N., & Adriyanto, A. (2018). Hubungan antara perilaku makan dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri usia 15-18 tahun. *Amerta Nutrition*.

Yuwanto, L. (2019). *Metode Penelitian Eksperimen (2nd ed.)*. Graha I. Neumark-
Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does
body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body
satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of
Adolescent Health, 39*(2), 244-251.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jalan. Prof. Dr. Hamka Km.01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang 50185.
Telepon (024) 76433370, Website : fpk.walisongo.ac.id, Email : fpk@walisongo.ac.id

Nomor : 762/Un.10.7/D1/KM.00.01/03/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Lokasi Penelitian

02 Maret 2023

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMA N 6 Tambun Selatan
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka untuk memenuhi tugas penulisan skripsi bagi mahasiswa Program S1 pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, maka kami mohon perkenan untuk memberikan ijin penelitian kepada :

1. Nama	: Haidar Ghifani Ayyubi
2. Nim	: 1807026014
3. Jurusan	: Gizi
4. Fakultas	: Psikologi dan Kesehatan
5. Lokasi Penelitian	: SMA N Tambun Selatan
6. Judul Skripsi	: Hubungan Body Image dan Tingkat Pengetahuan Gizi Terhadap Status Gizi di SMA N 6 Tambun Selatan

Demikian surat permohonan penelitian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik & Kelembagaan


Dr. Baidi Bukhari, S.Ag., M.Si.

Tembusan Yth :
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo (sebagai laporan).

Lembar 2. Surat Keterangan

**PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT**
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH III
SMA NEGERI 6 TAMBUN SELATAN
NPSN : 69821180
Jalan Jatimulya Raya Rt. 01 Rw. 13 Tambun Selatan Telp. 021-82410830
Website : www.sman6tamtsel.sch.id Email : sman6tamtsel@gmail.com
Kabupaten Bekasi - 17510

Nomor : 421.3/54/SMAN6TS – CD Wil.III/2023
Lampiran : -
Perihal : *Balasan Permohonan Izin*

Kepada Yth.
Dekan
Universitas Islan Negeri Walisongo Semarang

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Nomor: 762/Un.10.7/D1/KM.00.01/03/2023 Tanggal 2 Maret 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian kepada mahasiswa :


Nama : Haidar Ghifari Ayyubi
N I M : 1807026014
Fakultas : Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Perlu Kami Sampaikan Beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami **tidak keberatan** dan mengizinkan pelaksanaan penelitian di tempat kami, selama sesuai prosedur kesehatan.
2. Izin melakukan penelitian diberikan semata-mata untuk keperluan Akademik / Penelitian.
3. Waktu pengambilan data dilakukan selama 2 (dua) hari Tanggal 7 s/d 8 maret 2023.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

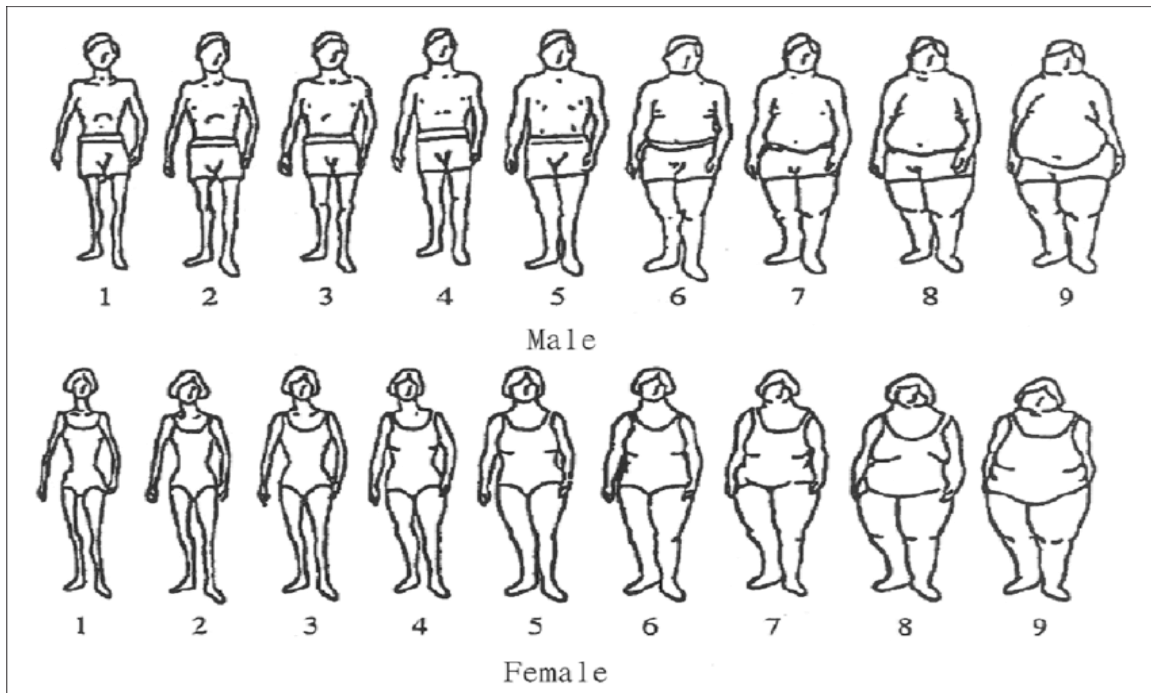
Bekasi, 6 Maret 2023
Kepala Sekolah,


YULIANA, M.Pd
NIP. 198307172008012006

Lampiran 4. Kuesioner *Body image*

KUESIONER *BODY IMAGE*

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan kondisi yang sedang dialami, dengan memberikan salah satu nomor diantara 1-9!



Gunakan gambar untuk menjawab pertanyaan no 1-3

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bentuk tubuh anda saat ini ada pada gambar nomor berapa?	
2.	Bentuk tubuh yang anda harapkan ada pada gambar nomor berapa?	
3.	Bentuk tubuh yang ideal bagi remaja menurut anda ada pada gambar nomor berapa?	

Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan Gizi

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda sesuai dengan pilihan jawaban pada kuisisioner!

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Untuk menjaga berat badan agar tetap ideal perlu dilakukan diet yang ketat		
2.	Gizi seimbang adalah susunan hidangan makanan sehari yang terdiri dari berbagai ragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang tidak terbatas		
3.	Makan tepat waktu sangat penting untuk menjaga agar tubuh kita tetap dapat mendapat asupan gizi yang mencukupi untuk aktivitas setiap hari		
4.	Makanan bergizi adalah makanan yang memiliki jumlah kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan vitamin yang cukup untuk tubuh		
5.	Sumber serat sebagian besar terdapat dalam lauk pauk		
6.	Daging, goreng-gorengan dan sayur bersantan adalah makanan yang banyak mengandung lemak jenuh		
7.	Karbohidrat adalah zat gizi penghasil energi		
8.	Mengurangi gorengan dan jajanan yang manis adalah salah satu cara mempertahankan berat badan		
9.	4 pilar gizi seimbang menganjutkan kita untuk mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan pemantauan berat badan		
10.	Salah satu faktor pengaruh status gizi adalah perilaku makan individu		
11.	Takut pada makann secara berlebihan, salah satu cara menurunkan berat badan yang cepat		
12.	Maag dapat terjadi akibat pola makan yang tidak teratur		
13.	Vitamin merupakan zat organik yang dapat mempetahankan kesehatan tubuh		
14.	Gizi kurang atau lebih dapat mengganggu metabolisme tubuh		
15.	Buah dianjurkan untuk dikonsumsi lebih banyak dibandingkan sayuran		
16.	Air putih mencegah tubuh agar tidak dehidrasi atau kekurangan air, karena air diperlukan untuk mengedarkan berbagai zat gizi yang sudah diserap ke seluruh tubuh kita		

17.	Nasi 1 centong setiap hari tidak cukup memberikan sumbangan energi bagi tubuh		
18.	Sayuran dan buah merupakan sumber protein		
19.	Kegiatan fisik dengan berolahraga bermanfaat untuk mengurangi kebugaran, dan mengontrol kelebihan berat badan		
20.	Konsumsi makanan dengan kandungan purin tinggi seperti jeroan dan emping tidak mengakibatkan asam urat		
21.	Mencuci tangan dengan sabun dan di air yang mengalir menjadi salah satu pesan gizi seimbang		
22.	Sumber vitamin C terdapat dalam buah jeruk, tomat dan pepaya		
23.	Untuk mengukur status gizi perlu data berat badan dan tinggi badan		
24.	status gizi baik dapat membuat rasa percaya diri meningkat		
25.	Anjuran aktifitas fisik minimal 15 hari sekali		

Kunci Jawaban

- | | |
|-------|-------|
| 1. S | 14. B |
| 2. S | 15. S |
| 3. B | 16. B |
| 4. B | 17. S |
| 5. S | 18. S |
| 6. B | 19. S |
| 7. B | 20. S |
| 8. B | 21. B |
| 9. B | 22. B |
| 10. B | 23. B |
| 11. S | 24. B |
| 12. B | 25. S |
| 13. B | |

Lampiran 6. Master data

Responden	Jenis Kelamin	Umur	BB	TB	Status Gizi	Body image	Tingkat P. Gizi
R1	P	16	87	161	obesitas	negatif	baik
R2	P	18	40	155	buruk	negatif	baik
R3	P	18	55	156	baik	positif	kurang
R4	P	18	70	160	obesitas	negatif	cukup
R5	P	17	68	156	obesitas	negatif	cukup
R6	P	18	65	150	obesitas	negatif	baik
R7	P	16	40	165	buruk	negatif	baik
R8	L	18	45	156	baik	positif	cukup
R9	P	16	45	154	baik	negatif	baik
R10	P	17	50	159	baik	positif	baik
R11	L	17	65	165	lebih	negatif	cukup
R12	P	16	45	154	baik	negatif	cukup
R13	L	17	58	160	baik	negatif	cukup
R14	L	16	43	158	baik	negatif	cukup
R15	P	17	45	159	kurang	negatif	cukup
R16	L	18	56	160	baik	positif	baik
R17	L	17	50	158	buruk	negatif	baik
R18	L	18	65	162	obesitas	negatif	baik
R19	P	17	56	157	baik	negatif	baik
R20	P	16	40	159	buruk	negatif	cukup
R21	L	18	59	161	baik	positif	baik
R22	L	16	49	157	baik	negatif	baik
R23	L	17	59	168	baik	positif	baik
R24	P	17	75	158	obesitas	negatif	baik
R25	P	17	48	162	baik	negatif	cukup
R26	L	16	65	169	lebih	negatif	cukup
R27	L	16	56	164	baik	positif	cukup
R28	P	17	67	158	obesitas	negatif	baik
R29	L	17	68	167	obesitas	negatif	baik
R30	P	17	41	157	buruk	positif	baik
R31	P	18	75	162	obesitas	negatif	cukup
R32	P	17	54	158	baik	positif	cukup
R33	P	16	60	158	obesitas	negatif	cukup
R34	L	18	55	160	lebih	negatif	baik
R35	P	18	50	159	baik	positif	cukup
R36	P	18	58	160	baik	negatif	baik
R37	P	17	60	155	obesitas	negatif	cukup
R38	L	17	60	159	lebih	negatif	cukup
R39	P	18	67	172	lebih	positif	cukup
R40	P	16	62	154	obesitas	negatif	baik
R41	P	18	52	157	baik	negatif	baik
R42	P	18	45	155	baik	positif	baik
R43	P	18	70	164	obesitas	negatif	baik
R44	P	17	62	158	lebih	negatif	baik

R45	L	18	63	175	baik	positif	baik
R46	L	18	47	162	kurang	negatif	baik
R47	P	17	52	167	baik	negatif	cukup
R48	P	18	73	168	obesitas	negatif	cukup
R49	L	17	62	158	obesitas	positif	cukup
R50	L	17	69	165	obesitas	negatif	baik
R51	L	16	54	168	baik	negatif	cukup
R52	L	18	70	168	obesitas	positif	cukup
R53	P	18	80	169	obesitas	negatif	cukup
R54	L	16	40	157	kurang	positif	cukup
R55	P	17	51	182	buruk	negatif	baik
R56	P	18	56	176	kurang	negatif	cukup
R57	P	16	54	164	baik	negatif	cukup
R58	P	16	50	167	baik	positif	cukup
R59	L	17	68	165	obesitas	negatif	cukup
R60	P	16	60	162	lebih	negatif	cukup
R61	L	16	61	173	baik	negatif	baik
R62	P	17	45	183	buruk	positif	kurang
R63	P	16	48	164	baik	positif	cukup
R64	L	18	46	165	buruk	negatif	baik
R65	P	17	62	183	baik	positif	baik
R66	L	17	45	157	baik	negatif	kurang
R67	P	18	53	173	kurang	negatif	baik
R68	L	17	71	175	lebih	positif	baik
R69	L	17	40	161	buruk	negatif	baik
R70	L	17	53	168	baik	negatif	baik
R71	P	16	52	167	baik	positif	cukup
R72	L	17	44	155	baik	positif	baik
R73	L	16	50	169	baik	positif	cukup
R74	L	17	55	171	baik	negatif	baik
R75	L	17	50	170	kurang	negatif	baik
R76	P	17	62	165	baik	positif	baik
R77	L	17	50	152	baik	negatif	cukup
R78	P	18	51	168	kurang	positif	cukup
R79	L	16	52	161	baik	negatif	baik
R80	P	17	51	163	baik	negatif	baik
R81	L	16	54	172	baik	negatif	cukup
R82	L	17	60	173	kurang	negatif	kurang
R83	L	16	51	159	baik	positif	kurang
R84	L	16	48	164	baik	negatif	cukup
R85	P	18	51	167	baik	negatif	kurang
R86	P	16	43	159	kurang	negatif	cukup
R87	P	17	40	167	buruk	negatif	cukup
R88	P	16	53	155	baik	positif	kurang

Lampiran 7. Hasil Validitas dan Realibilitas

A. Validitas

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Validitas
P01	56,97	76,240	0,268	0,682	Tidak Valid
P02	56,67	77,885	0,115	0,688	Tidak Valid
P03	57,10	80,507	-0,212	0,700	Tidak Valid
P04	57,13	82,051	-0,392	0,706	Tidak Valid
P05	56,67	79,678	-0,133	0,695	Tidak Valid
P06	56,83	79,661	-0,117	0,696	Tidak Valid
P07	56,57	78,392	0,073	0,689	Tidak Valid
P08	57,10	75,266	0,397	0,677	Valid
P09	57,03	75,895	0,311	0,680	Valid
P10	56,63	76,309	0,366	0,680	Valid
P11	56,70	75,734	0,395	0,678	Valid
P12	56,53	76,533	0,514	0,680	Valid
P13	56,57	76,323	0,462	0,680	Valid
P14	56,93	72,478	0,711	0,664	Valid
P15	56,67	76,092	0,369	0,680	Valid
P16	56,50	77,293	0,483	0,683	Valid
P17	57,17	78,213	0,054	0,690	Tidak Valid
P18	56,57	77,702	0,201	0,686	Tidak Valid
P19	56,53	77,223	0,357	0,683	Valid
P20	56,70	76,148	0,339	0,680	Valid
P21	56,50	79,500	-0,201	0,693	Tidak Valid
P22	57,43	78,185	0,204	0,687	Tidak Valid
P23	56,53	77,085	0,388	0,683	Valid
P24	56,57	76,875	0,357	0,682	Valid
P25	56,77	74,737	0,487	0,674	Valid
P26	56,67	76,368	0,330	0,681	Valid
P27	56,53	79,154	-0,075	0,692	Tidak Valid
P28	56,50	77,569	0,397	0,685	Valid
P29	56,83	79,661	-0,117	0,696	Tidak Valid
P30	56,57	78,392	0,073	0,689	Tidak Valid
P31	57,10	75,266	0,397	0,677	Valid
P32	57,03	75,895	0,311	0,680	Valid
P33	56,63	76,309	0,366	0,680	Valid
P34	56,70	75,734	0,395	0,678	Valid
P35	56,53	76,533	0,514	0,680	Valid
P36	56,57	76,323	0,462	0,680	Valid
P37	56,93	72,478	0,711	0,664	Valid
P38	56,67	76,092	0,369	0,680	Valid

P39	56,77	74,737	0,487	0,674	Valid
P40	56,53	79,844	-0,227	0,695	Tidak Valid
TOTAL SKOR	28,73	19,720	1,000	0,708	

B. Realibilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of items
0.689	40

Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat

A. *Body image*

		Body image			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	60	68.2	68.2	68.2
	positif	28	31.8	31.8	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

B. Tingkat Pengetahuan Gizi

		Pengetahuan Gizi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	41	46.6	46.6	46.6
	Cukup	40	45.5	45.5	92.0
	Baik	7	8.0	8.0	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

C. Status Gizi

		Status Gizi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat kurus	10	11.4	11.4	11.4
	kurus	9	10.2	10.2	21.6
	normal	42	47.7	47.7	69.3
	gemuk	8	9.1	9.1	78.4
	obesitas	19	21.6	21.6	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Lampiran 9. Analisis Bivariat

A. Hubungan *Body image* dengan Status Gizi

Body image*Status Gizi Crosstabulation

Count

		sg					Total
		sangat kurus	kurus	normal	gemuk	obesitas	
bi	negatif	8	7	22	6	17	60
	positif	2	2	20	2	2	28
Total		10	9	42	8	19	88

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.319	.040
N of Valid Cases		88	

B. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan gizi * Status gizi Crosstabulation

Count

		sg					Total
		sangat kurus	kurus	normal	gemuk	obesitas	
pg	kurang	7	3	19	3	9	41
	cukup	2	5	18	5	10	40
	baik	1	1	5	0	0	7
Total		10	9	42	8	19	88

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.012	.148	.084	.933
N of Valid Cases		88			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

1. Pengukuran berat badan dan tinggi badan



2. Pengisian Kuesioner



Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Haidar Ghifari Ayyubi
2. Tempat & Tanggal Lahir : Bekasi, 26 September 2000
3. Alamat Rumah : Taman Puri Cendana, Kec. Tambun selatan, Kabupaten Bekasi
4. Nomor Hp : 085156489498
5. Email : Haidarghifariayyubi@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD Pemata Hati (2007-2012)
 - b. SMP Al-Fidaa (2012-2015)
 - c. SMA Negeri 6 Tambun Selatan (2015-2018)
2. Pendidikan non-Formal
 - a. Praktik Kerja Gizi RS Bhakti Husada 2 Karawang (2021)

C. Pengalaman Organisasi

1. Wakil Ketua HMJ Gizi Uin Walisongo (2020-2021)
2. Humas Jazwa Fakultas Psikologi dan Kesehatan (2020-2021)

Semarang, 22 Maret 2023



Haidar Ghifari Ayyubi
NIM. 1807026014