

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI
REMAJA PUTRI DI SMA MANDALA TRIKORA JAYAPURA**



Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III

IRMA PRADJA

NIM. PO.71.32.2.09.15

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
2012**

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL “HUBUNGAN ASUPAN ENERGI,
CITRA TUBUH, DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA
MANDALA TRIKORA JAYAPURA”**

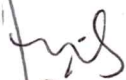
Oleh

IRMA PRADJA

NIM. PO.71.32.2.09.15

**Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 04 September 2012**

Pembimbing I



Ratih Nurani Sumardi, SST., MPH

NIP. 19770914 200003 2 001

Pembimbing II

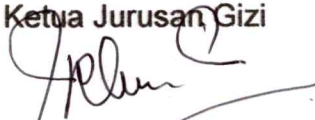


Vonny Persulesy, SKM., MPH

NIP. 19720803199303 2 007

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM., M.Kes

NIP. 19660315 198903 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA MANDALA TRIKORA JAYAPURA

Oleh

IRMA PRADJA

NIM : PO.71.32.2.09.15

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
pada tanggal, September 2012

Susunan Tim Penguji :

1. Ratih Nurani Sumardi, SST., MPH.....(Pembimbing I)
2. Vonny Persulesy, SKM., MPH.....(Pembimbing II)
3. I Rai Ngardita, SKM., M.Kes.....(Penguji I)
4. Robert I Imbiri, SKM.....(Penguji II)

Telah diterima

Pada tanggal, September 2012

Ketua Jurusan Gizi

I Rai Ngardita, SKM., M.Kes

NIP. 19660315 198903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya tulis yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan disuatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, September 2012

Irma Pradja

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Tugas kita bukanlah untuk berhasil, tugas kita adalah untuk mencoba, karena mencoba itulah kita menemukan dan belajar membangun kesempatan untuk berhasil” (Mario Teguh).

PERSEMBAHAN

Dengan senang hati karya tulis ilmiah ini dipersembahkan kepada para pembaca, semoga dapat bermanfaat untuk kepentingan bersama.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Irma Pradja
Tempat Tanggal Lahir : Jayapura, 09 November 1989
Agama : Islam
Alamat : Apo Bukit Barisan

Pendidikan

1. SD Negeri Inpres II Apo Jayapura di Jayapura tahun 1996-2002
2. SLTP Negeri 1 Jayapura di Jayapura tahun 2002-2005
3. SMA Mandala Trikora Jayapura di Jayapura tahun 2005-2008
4. Pendidikan Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura di Jayapura tahun 2009-2012

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan tepat waktu.

Terselesaikannya karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan yang penulis terima dari segala pihak baik secara moril maupun material. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan akal, budi, kesehatan, dan nafas kehidupan kepada penulis.
2. Kedua orang tua tercinta, yang telah menjaga dan membesarkan saya dalam penyelesaian study serta kakak-kakakku Hasan, Aniaty, Irham, Mira, yang selalu setia menjaga dan mendoakan dalam penyelesaian study.
3. Jan Piet Rumaikewi, SKM, MM sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura.
4. I Rai Ngardita, SKM., M.Kes sebagai ketua jurusan gizi Politeknik Kesehatan Jayapura.
5. Ratih Nurani Sumardi, SST.,MPH sebagai pembimbing I dan Vonny Persulesy, SKM, MPH sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan dan saran-saran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Dosen dan staf Politeknik Kesehatan Jayapura, khususnya Jurusan Gizi yang mana telah membantu penulis selama menjalani pendidikan.
7. Almamaterku Politeknik Kesehatan Jayapura Jurusan Gizi.
8. Ferdinand J.D. Assa, S.Si, M.Si selaku kepala sekolah SMA Mandala Trikora Jayapura, yang telah memberikan ijin bagi penulis untuk mengadakan penelitian, guru-guru SMA Mandala Trikora Jayapura yang telah meluangkan waktu untuk membantu penulis mengadakan penelitian,

serta responden yang telah menyediakan waktu dan bersedia sebagai responden dalam penelitian ini.

9. Semua rekan-rekan seperjuangan dan sahabat baik di lingkungan kampus yang telah membina kebersamaan yang begitu indah selama penulis menjalani perkuliahan.
10. Kekasih yang selalu memberikan support dan cintanya demi terselesainya penulisan karya tulis ini.

Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu segala kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis demi perbaikan selanjutnya. Akhirnya semoga karya tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jayapura, September 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Dasar Teori.....	6
1. Remaja.....	6
a. Pengertian Remaja.....	6
b. Gizi Pada Masa Remaja.....	7
c. Perilaku Makan Pada Remaja Putri.....	8
d. Masalah Gizi Pada Masa Remaja.....	10
2. Status Gizi.....	12
a. Pengertian Status Gizi.....	12
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi...	13
c. Penilaian Status Gizi Remaja.....	14

3. Asupan Energi	
a. Pengertian Asupan Energi.....	15
b. Penilaian Asupan Energi.....	16
c. Perhitungan Kebutuhan Energi.....	17
4. Citra Tubuh	
a. Pengertian Citra Tubuh.....	18
b. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Citra Tubuh	19
c. Pengukuran Citra Tubuh.....	21
B. Kerangka Konsep	
1. Kerangka Teori.....	22
2. Kerangka Pikir.....	23
3. Hipotesis.....	23
4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	24
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Waktu dan Tempat	
1. Waktu.....	25
2. Tempat.....	24
C. Populasi dan Sampel.....	25
1. Populasi.....	25
2. Sampel.....	25
3. Kriteria Sampel.....	26
D. Tahapan Penelitian.....	26
1. Persiapan.....	26
2. Penelitian.....	26
E. Jenis Data.....	27
1. Data primer.....	27
2. Data sekunder.....	27
F. Pengolahan Data.....	27
G. Analisis Data.....	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	29
1. Gambaran Umum Lokasi.....	30
2. Karakteristik.....	29
a. Karakteristik Responden.....	29
1) Usa Responden.....	30
2) Kelas.....	31
b. Karakteristik Orang Tua.....	31
1) Pendidikan Ayah.....	31
2) Pendidikan Ibu.....	32
3) Pekerjaan Ayah.....	33
4) Pekerjaan Ibu.....	33
3. Variabel Yang Diteliti.....	33
a. Status Gizi.....	34
b. Asupan Energi.....	35
c. Penilaian Terhadap Citra Tubuh.....	36
d. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi..	37
e. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi...	38
B. Pembahasan	
1. Status Gizi.....	39
2. Asupan Energi.....	40
3. Citra Tubuh.....	41
4. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi..	41
5. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi....	42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA.....	45
----------------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

Nomor.....	Hal
2.1 Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi remaja	22

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
2.1 Kategori Ambang Batas IMT Untuk Indonesia.....	15
2.2 Kategori Ambang Batas Asupan Energi.....	18
4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dengan Status Gizi.....	30
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas.....	31
4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ayah.....	32
4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	32
4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah.....	32
4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu.....	34
4.7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Gizi.....	35
4.8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Asupan Energi.....	36
4.9 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Penilaian Citra Tubuh....	36
4.10 Distribusi Menurut Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi...	37
4.11 Distribusi Menurut Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi.....	38
4.12 Rata-Rata Skor Citra Tubuh Responden Berdasarkan Status Gizi..	38

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 (JADWAL KEGIATAN).....	46
LAMPIRAN 2 (IDENTITAS SAMPEL).....	47
LAMPIRAN 3 (FOOD RECALL 24 JAM).....	49
LAMPIRAN 4 (KUESIONER CITRA TUBUH).....	50
LAMPIRAN 5 (MASTER TABEL).....	55
LAMPIRAN 6 (DATA OUPUT STATISTIK KAREKTERISTRIK)..	62
LAMPIRAN 7 (DATA OUPUT STATISTIK VARIABEL YANG DIUJI)	65

Irma Pradja

**“HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI
REMAJA PUTRI DI SMA MANDALA TRIKORA JAYAPURA”.**

(45 hal + 14 tabel + 7 lampiran)

INTISARI

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa, pada masa remaja menunjukkan fase pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang relatif besar jumlahnya. Berdasarkan riset kesehatan nasional (2007), Propinsi Papua masuk dalam prevalensi nasional obesitas dan berdasarkan riset kesehatan dasar propinsi Kabupaten Jayapura (2008), Kota Jayapura masuk dalam prevalensi obesitas umum tertinggi (35,9%).

Pada masa remaja aktifitasnya tinggi, baik kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah, mereka sering makan terlalu cepat lalu keluar rumah, dengan resiko mereka makan dengan komposisi zat gizi yang tidak seimbang dan membuat asupan energi kurang.

Menurut penilaian terhadap citra tubuh, kurus merupakan masalah gizi yang pada umumnya lebih banyak ditemukan pada remaja putri. “Kurus itu indah” kata mereka dan merupakan motto bagi remaja putri.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, pendekatan menggunakan desain *cross-sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase asupan energi responden terbesar adalah asupan energi kurang dengan jumlah persentase 74,3%. Persentase citra tubuh responden terbesar adalah citra tubuh negatif dengan jumlah persentase 54,5%. Persentase status gizi responden terbesar adalah status gizi baik dengan jumlah persentase 87,8%. Uji korelasi spearman's asupan energi dengan status gizi menyatakan nilai korelasi ($r=0,314$ dan $p=0,01$) maka ada hubungan asupan energi dengan status gizi, dan uji korelasi spearman's citra tubuh dengan status gizi menyatakan nilai korelasi ($r=0,302$ dan $p=0,014$) maka ada hubungan citra tubuh dengan status gizi.

Berdasarkan analisa variabel yang diteliti, disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura maka disarankan agar remaja putri perlu memperhatikan asupan makan agar kebutuhan energi tercukupi dan tetap menghargai tubuh yang dimiliki dari segala kelebihan dan kekurangannya.

Daftar bacaan : 16 pustaka (1983 - 2011).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa, pada masa remaja menunjukkan fase pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang relatif besar jumlahnya (Kusumajaya, dkk, 2008).

Kelompok remaja merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi, sehingga konsumsi makan sangat pengaruh pada status gizinya. Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh asupan makan, diukur dari tinggi badan dan timbang berat badan dengan analisis IMT. Status gizi baik atau optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan, dan status gizi lebih sebaliknya dari status gizi kurang (Almatsier, 2004).

Menurut riset kesehatan dasar nasional (2007), prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk umur 15 tahun adalah 10,3%. Sebanyak 12 provinsi mempunyai prevalensi obesitas umum, pada penduduk umur 15 tahun keatas prevalensi nasional, yaitu Bangka

Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua. Berdasarkan perbedaan menurut jenis kelamin menunjukkan, bahwa prevalensi nasional obesitas umum pada anak laki-laki umur 15 tahun adalah 13,9%, sedangkan prevalensi nasional obesitas umum anak perempuan umur 15 tahun adalah 23,8%.

Menurut riset kesehatan dasar propinsi Kabupaten Jayapura (2008), status gizi penduduk umur 15 tahun keatas, prevalensi obesitas umum secara provinsi adalah 23,5% (10,0% BB lebih dan 13,5% obese). Ada 7 kabupaten memiliki prevalensi obesitas umum diatas angka prevalensi provinsi, yaitu: Merauke, Jayawijaya, Jayapura, Nabire, Biak Numfor, Mimika, Kota Jayapura. Kabupaten yang memiliki prevalensi obesitas umum terendah adalah Yahukimo 8,7%. Sedangkan, kabupaten dengan prevalensi obesitas umum tertinggi adalah Kota Jayapura 35,9%.

Menurut Narendra (2002) dalam Almatsier (2004), pada masa remaja aktifitasnya tinggi, baik kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah, mereka sering makan terlalu cepat lalu keluar rumah, dengan resiko mereka makan dengan komposisi zat gizi yang tidak seimbang hal ini yang membuat asupan energi kurang dan mempengaruhi status gizi.

Remaja putri rentan mengalami kurang gizi pada periode puncak tumbuh kembang yang kedua kurangnya asupan zat gizi karena pola makan yang salah, pengaruh dari lingkungan pergaulan (langsing). Remaja putri yang kurang gizi tidak dapat mencapai status gizi optimal. Dari masalah status gizi remaja putri diperlukan upaya peningkatan

status gizinya, karena remaja putri membutuhkan zat gizi untuk tumbuh kembang yang optimal dan remaja putri perlu membutuhkan suplementasi gizi guna meningkatkan status gizi dan kesehatannya. Kurus merupakan masalah gizi yang pada umumnya lebih banyak ditemukan pada remaja putri. “Kurus itu indah” kata mereka dan sering merupakan moto bagi remaja putri. Citra tubuh kurus itu indah dan cantik, merupakan salah satu penyebab anorexia nervosa dan bulimia (keduanya merupakan keadaan buruk akibat ingin kurus, sehingga menolak makan atau memuntahkan kembali makanan yang telah dimakan), khususnya remaja putri (Acver, 2009).

Menurut field *et.al* (1999) dalam Kurnianingsih (2009), gambaran wanita di majalah memiliki dampak yang kuat terhadap remaja putri menyikapi berat badan dan bentuk tubuhnya, penelitian menunjukkan 69% remaja putri berpendapat bahwa gambaran di majalah mempengaruhi persepsi mereka terhadap bentuk tubuh yang ideal dan 47% menginginkan berat badan penurunan berat badan setelah melihat gambar tersebut.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa citra tubuh sangat kuat pada remaja putri, sehingga para remaja putri melakukan berbagai usaha untuk mendapatkan citra tubuh yang ideal sehingga terlihat menarik, salah satunya adalah membatasi asupan makan. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah bahwa peneliti ingin melihat apakah ada hubungan asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah: apakah ada hubungan asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah melihat hubungan asupan energi, citra tubuh, dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui asupan energi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.
- b. Untuk mengetahui citra tubuh remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.
- c. Untuk mengetahui status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.
- d. Untuk mengetahui apakah ada hubungan asupan energi dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.
- e. Untuk mengetahui apakah ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi para remaja

Agar tetap menghargai tubuh yang dimiliki dengan segala kelebihan dan kekurangannya.

2. Bagi orang tua yang memiliki anak

Agar memperhatikan perkembangan anak, memberikan dukungan, dan mendidik anak untuk menghargai tubuh yang dimiliki.

3. Bagi peneliti

Diharapkan menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri.

4. Bagi program kesehatan

Dapat memberikan gambaran dan masukan bagi program kesehatan tentang asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

WHO mendefinisikan masa remaja 10-19 tahun. Menurut undang-undang No. 4 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.

Masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yang masing-masing ditandai dengan isu-isu biologik, psikologik dan sosial, yaitu: masa remaja awal (10-14 tahun), menengah (15-16 tahun) dan akhir (17-20 tahun). Pada masa awal ditandai dengan peningkatan yang cepat dan pertumbuhan dan pematangan fisik. Jadi tidaklah mengherankan apabila sebagian besar dan energi intelektual dan emosional pada masa remaja awal ditargetkan pada penilaian kembali dan restrukturisasi dan jati dirinya. Pada saat yang sama, penerimaan dan kelompok sebaya sangatlah penting.

Menurut Hurlock (1989) dalam Andea (2010), perubahan sosial yang penting pada masa remaja meliputi meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, pola perilaku sosial yang matang, penggelompokkan sosial baru, dan nilai-nilai baru dalam pemilihan pemimpin, dan dalam dukungan sosial. Masa remaja menengah

ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memaparkan jarak emosional, dan psikologis dengan orang tua. Masa remaja ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai dewasa, termasuk klasifikasi dan tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem pribadi.

b. Gizi Pada Masa Remaja

Pada masa remaja ini tumbuh kembang berlangsung pesat baik fisik maupun psikologis. Untuk mengimbangi tumbuh kembang pesat ini anak harus mendapatkan perhatian termasuk gizi yang baik. Sejalan dengan pertumbuhan fisik yang pesat masa remaja, juga terjadi perkembangan emosional dan intelektual yang pesat, terjadi peningkatan kemampuan berpikir abstrak dan imajinasi. Kegaulan emosi pada masa ini juga dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makan anak.

Remaja sering kurang nyaman dengan pertumbuhannya yang pesat tersebut, sedangkan disisi lain mereka ingin berpenampilan pada umumnya teman sebaya atau idolanya, sehingga remaja rentan terhadap gangguan makan, seperti remaja perempuan melakukan diet yang sebenarnya tidak perlu dilakukan, sedangkan remaja laki-laki mengkonsumsi suplemen agar ototnya tumbuh seperti orang dewasa.

Untuk menentukan kebutuhan zat gizi pada remaja agak sulit, karena pola pertumbuhan yang berbeda antara anak laki-laki dan anak perempuan. Kebutuhan kalori dan protein anak perempuan lebih rendah dari pada anak laki-laki karena dipengaruhi pula oleh umur, tinggi badan, berat badan dan aktifitasnya. Kebutuhan akan energi remaja putra 11-18 tahun adalah 12-23 kkal/cm, sementara remaja putri dengan usia yang sama 10-19 kkal/cm. Banyaknya energi yang dibutuhkan oleh remaja dapat diacu pada table RDA *Recommended Daily Allowances* (Arisman, 2004).

c. Perilaku Makan Pada Remaja Putri

Menurut Warldlaw (1999) dalam Kurnianingsi (2009), perilaku makan pada remaja putri umumnya mulai menerapkan diet sembarangan untuk diterima di lingkungan sosial mereka (*fad diets*) jarang makan di rumah dan banyak makan cemilan. Remaja putri mulai memperhatikan kenaikan berat badan, penampilan dan penerimaan sosial, hal ini yang membuat mereka menurunkan berat badan. Remaja putri mulai menunjukkan perilaku makan yang berbahaya seperti memilih makanan yang tidak membuat gemuk, melewatkan waktu makan, penggunaan pil diet dan meningkatnya kejadian bulimia nervosa menyebabkan perilaku diet penurunan berat badan pada remaja putri merupakan masalah gizi yang cukup serius.

Perilaku makan dan pemilihan makanan pada remaja putri sangat kompleks dipengaruhi oleh berbagai interaksi faktor. Menurut Krummel (1996) dalam Kurnianingsi (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku makan pada remaja diantaranya adalah :

1) Keluarga

Selama masa anak-anak pengaruh keluarga memiliki peranan yang sangat besar dalam sikap tentang makanan dan berat badan, pemilihan makanan dan pola makan, tetapi ketika menginjak masa remaja mereka menunjukkan kemandirian. Remaja lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah dan oleh karena itu pengaruh keluarga terhadap perilaku makan mulai berkurang.

2) Teman sebaya (*peer group*)

Merupakan pengaruh terbesar pada remaja dalam perilaku makan. Remaja putri menginginkan penerimaan sosial dan pengakuan oleh teman mereka, untuk itu mereka bereaksi menarik perhatian teman sebaya. Di dalam pergaulan, makan merupakan salah satu bentuk sosialisasi dan rekreasi. Pemilihan makanan menjadi penting supaya mereka diterima oleh teman sebayanya.

3) Faktor kognitif, fisik, emosional, sosial dan gaya hidup merubah perilaku makan remaja. Perilaku makan pada remaja umumnya ditandai dengan porsi makan di rumah lebih sedikit dibandingkan di luar lingkungan rumah, sering melakukan diet sehingga asupan yang dibutuhkan kurang hal ini yang memicu timbulnya masalah gizi yang terjadi pada remaja.

d. Masalah Gizi Pada Remaja

Menurut Narendra, (2002) dalam Arisman (2004), masalah makan yang sering timbul pada masa remaja adalah:

1) Makan tidak teratur

Pada masa remaja aktifitasnya tinggi, baik kegiatan disekolah maupun diluar sekolah. Mereka sering makan terlalu cepat lalu keluar rumah, tidak jarang mereka makan diluar rumah dengan resiko mereka makan dengan komposisi gizi yang tidak seimbang.

2) Anoreksia nervosa

Pada umumnya disebabkan kesalahan dalam menginterpretasikan penampilannya dengan cara menurunkan berat badannya. Asupan energi berkurang tetapi meningkat melalui olahraga yang berlebihan, bahkan kadang-kadang menggunakan laksansia atau diuretik.

Tidak jarang gangguan psikologis ini menetap dan tidak bisa diatasi sendiri.

3) Bulimia nervosa

Bulimia nervosa lebih sering pada dewasa, jarang menyebabkan penurunan status gizi yang sering seperti anoreksia nervosa. Pada umumnya penderita penderita bulimia mempertahankan berat badan normal, dengan cara memuntahkan sebagian periodik makanan yang dimakan atau mendekati normal. Mereka cenderung mempunyai pendapat yang tidak realities terhadap makanan yang diperlukan oleh tubuh. Keadaan ini akan menjadi masalah yang serius bila menjadi suatu obsesi, sehingga dapat mempengaruhi sekolah/pekerjaannya.

4) Obesitas

Pada masa remaja dapat disebabkan oleh faktor fisiologis maupun adat istiadat. Makin lama remaja mengalami obesitas, makin besar kecenderungan menjadi obesitas sampai remaja. Pendidikan tentang penanggulangan kegemukkan dapat dibuat lebih efektif melalui berbagai cara pendekatan, misalnya melalui organisasi pemuda atau kelompok olahraga. Agar berhasil, progam harus meliputi diet, olahraga, dukungan psikologis termasuk termasuk dari keluarganya.

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2007)

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasi oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penilaian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diit (Supariasa, 2007).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, status gizi normal, dan status gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Makanan yang memenuhi gizi tubuh, umumnya membawa ke status gizi yang memuaskan sebaliknya, jika kekurangan zat gizi atau kelebihan zat gizi esensial dalam makanan untuk jangka waktu yang lama disebut status gizi salah (Suhardjo, 1983).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1) Faktor Eksternal

a) Pendapatan

Menurut Santoso (1999) dalam Crasoft (2010), masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang berhubungan dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.

b) Pendidikan

Menurut Suliha (2001) dalam Crasoft (2010), pendidikan merupakan proses pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan status gizi yang baik.

c) Pekerjaan

Menurut Markum (1991) dalam Crasoft (2010), pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarganya.

d) Budaya

Menurut Soetjiningsih (1998) dalam Crasoft (2010), budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

2) Faktor Internal

a) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi (Nursalam, 2011).

b) Kondisi fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk (Suhardjo, 1986).

c) Infeksi dan demam

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan (Suhardjo, 1986).

c. Penilaian Status Gizi Remaja

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi remaja salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan antropometri.

Menurut IOTF, WHO (2000) indikator status gizi remaja pada pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), indeks massa tubuh dihitung berdasarkan berikut:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (M}^2\text{)}}$$

Tabel 2.1

Katagori ambang batas IMT untuk Indonesia

Kategori		IMT
Kurang	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Baik		>18,5-25,0
	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
Lebih	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber : Depkes, 1994, *pedoman Praktis Pemantauan Status Gizi Remaja*, Jakarta.

3. Asupan Energi

a. Pengertian Asupan Energi

Asupan energi adalah banyaknya *intake* energi yang dikonsumsi sehari-hari dengan kebutuhan energi. Semakin beragamnya makanan yang dikonsumsi semakin lengkap pula kandungan energi yang diperoleh tubuh dan semakin baik pula asupan energi (Waspadji, 2003).

Menurut Djaeni (1997) dalam Andea (2010), asupan energi dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktifitas, berat badan, dan tinggi badan genetika serta keadaan hamil dan menyusui. Jadi, asupan energi seseorang berbeda dengan yang lainnya.

Khumaidi (1994) dalam Andea (2010), konsumsi pangan diperhatikan karena secara langsung akan menentukan status gizi. Karena zat gizi merupakan zat yang pada umumnya berasal dari makanan dan diperlukan tubuh apalagi kelompok remaja ini,

makanan dan diperlukan tubuh apalagi kelompok remaja ini, pertumbuhan sangat pesat. masukan zat gizi hendaknya diperhatikan.

Asupan energi yang kurang dari kebutuhan berpotensi terjadinya penurunan status gizi. Study epidemiologi menyatakan bahwa asupan energi yang kurang dari kebutuhan akan menyebabkan penurunan status gizi, bila asupan energi tidak seimbang akan menyebabkan penurunan status gizi, bila asupan energi seimbang akan membantu memelihara status gizi normal, jika asupan gizinya berlebihan atau berkurangnya pengeluaran energi berpotensi terjadinya kegemukkan (Muhji, 2003).

b. Penilaian Asupan Energi

Salah satu penilaian asupan energi yaitu *recall* 24 jam. *Recall* 24 jam, yaitu mengingat kembali dan mencatat jumlah, serta jenis pangan dan minuman yang telah dikonsumsi selama 24 jam merupakan metode pengumpulan data paling banyak dan paling mudah digunakan. Proses ini dipandu oleh pewawancara terlatih, idealnya adalah seorang ahli gizi, atau orang lain yang mengerti tentang pangan dan gizi, serta mampu menggunakan instrumen baku, disamping pula menguasai jenis pangan yang tersedia dipasaran, serta mengerti cara membuat santapan berbasis etnis tertentu. Kelebihan metode *recall* 24 jam :

a) Mudah menjelaskanya serta tidak terlalu membebani responden.

- b) Biaya relatif murah, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan tempat yang luas untuk wawancara.
- c) Cepat, sehingga dapat mencakup banyak responden.
- d) Dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung intake zat gizi sehari.

Kekurangan metode *recall* 24 jam :

- a) Tidak dapat menggambarkan asupan makan sehari-hari, bila hanya dilakukan *recall* satu hari.
- b) Ketepatannya sangat tergantung pada daya ingat responden.
- c) Membutuhkan tenaga atau petugas yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat bantu URT.

(Arisman, 2008)

c. Perhitungan Kebutuhan Energi

Cara menentukan kebutuhan energi dengan rumus Dobois yaitu:

$$\begin{aligned}
 \text{BMR} &= \text{BBI} \times 24 \times 1 = A \\
 \text{Koreksi Tidur} &= \text{BBI} \times 8 \times 0,1 = \frac{B}{C} - \\
 \text{Aktifitas} &= 30\%/50\% \times C = \frac{D}{E} + \\
 \text{SDA} &= 10\% \times E = \frac{F}{G} +
 \end{aligned}$$

Keterangan :

BMR = *Basal Metabolic Rate* (angka metabolisme basal)

SDA = *Spesifik Dynamic Action* (kalori yang dibutuhkan untuk proses pencernaan, penyerapan, dan metabolisme.

Tabel 2.2

Kategori Ambang Batas Asupan Energi

Kategori	Parameter
Kurang	<80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber : Depkes., RI 1990, "Buku Pedoman Petugas Gizi Puskesmas" Depkes RI Jakarta.

4. Citra Tubuh

a. Pengertian Citra Tubuh

Menurut Cash dkk (1999) dalam Andea (2010), citra tubuh merupakan sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif atau negatif dan merupakan evaluasi dan pengalaman efektif seseorang terhadap atribut fisik, bisa dikatakan bahwa investasi dalam penampilan merupakan bagian utama dari evaluasi diri seseorang. Citra tubuh adalah ide seseorang mengenai penampilannya di hadapan orang lain. Citra tubuh merupakan gambaran dan evaluasi mengenai penampilan seseorang. Citra tubuh merupakan bagaimana kita menerima dan juga merasakan tentang tubuh kita

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa citra merupakan perasaan, pengalaman, sikap dan evaluasi yang dimiliki seseorang mengenai tubuhnya yang meliputi bentuk tubuh, berat tubuh yang mengarah kepada penampilan fisik yang dapat bersifat positif dan negatif.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Berapa ahli menyatakan bahwa gambaran tubuh dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi gambaran tubuh sebagai berikut:

1) Jenis kelamin

Santrok (2003) dalam Andea (2010), ketidakpuasan terhadap tubuh lebih banyak dialami oleh remaja perempuan dari pada remaja laki-laki. Pada umumnya remaja perempuan kurang puas dengan keadaan tubuhnya dan lebih banyak memiliki gambaran tubuh yang negatif, hal tersebut dikarenakan pada saat memasuki masa remaja seseorang akan mengalami peningkatan lemak yang membuat tubuhnya semakin jauh dari bentuk tubuh yang ideal, sedangkan remaja laki-laki menjadi lebih puas karena masa otot yang meningkat.

2) Media massa

Cash (2002) dalam Andea (2010), media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran tubuh ideal

mengenai fitur perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang. Media massa menjadi pengaruh yang paling kuat dalam budaya sosial. Anak-anak remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen. Isi tayangan media seiring menggambarkan bahwa standar kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus, dalam hal ini berarti dengan level kekurusan yang dimiliki kebanyakan perempuan percaya bahwa mereka adalah orang-orang yang sehat. Media juga menggambarkan gambaran ideal bagi laki-laki adalah dengan memiliki tubuh yang berotot.

3) Hubungan interpersonal

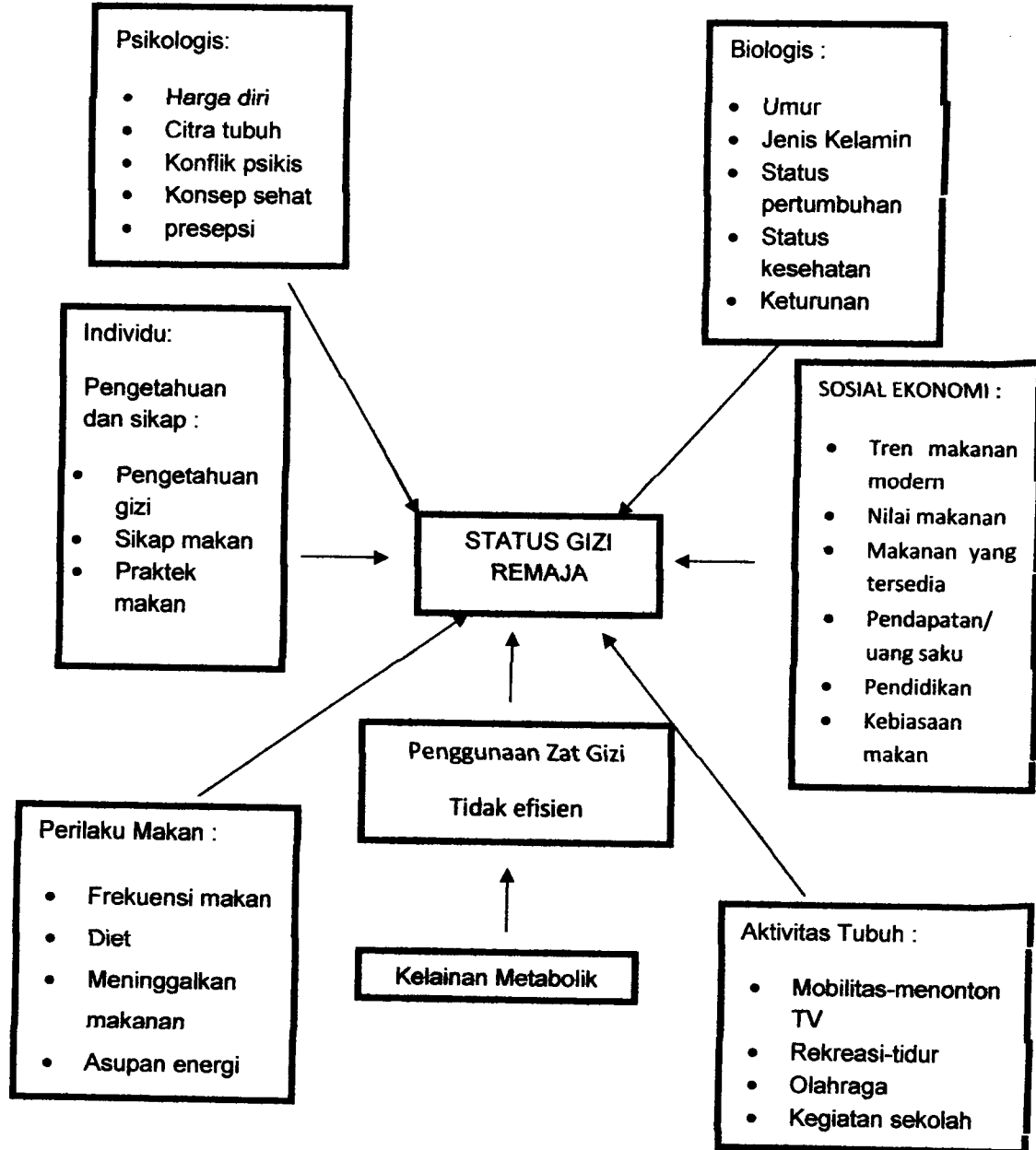
Santrok (2003) dalam Andea (2010), hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diri dengan orang lain dan *feedback* yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang membuat seseorang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya.

c. Pengukuran Citra Tubuh

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai gambaran tubuh pada umumnya menggunakan BSQ-34 (Body Shape Questionnaire-34) yang dikemukakan oleh *Bash at al.*

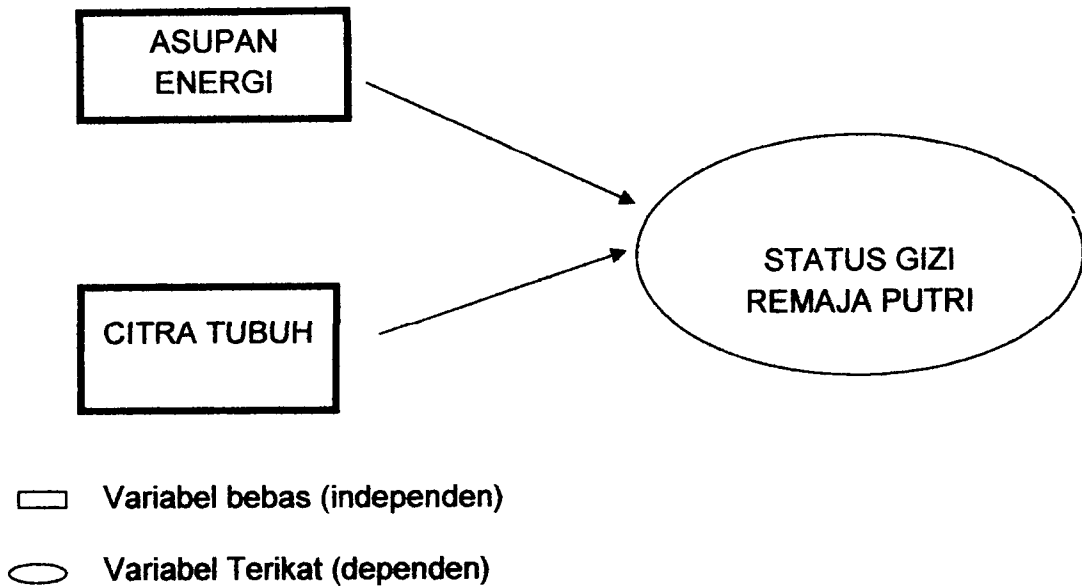
B. Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori



Gambar 2.1:Kerangka teori modifikasi Adningsih (2003) dan Apriadji (1989) dalam Andea (2010) faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi Remaja.

2. Kerangka Pikir



3. Hipotesis

Ho =

- a. Tidak ada hubungan asupan energi dengan status gizi remaja putri di SMA Madala Trikora Jayapura.
- b. Tidak ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

Ha =

- a. Ada hubungan asupan energi dengan status gizi remaja putri di SMA Madala Trikora Jayapura.
- b. Ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Definisi Operasional	Kriteria Objektif
1.	Status gizi adalah penilaian antropometri dengan indikator BB/TB menggunakan rumus IMT.	Skala rasio
2.	Asupan energi adalah persen intake asupan energi yang diperoleh dari hasil olahan <i>recall</i> 1x24jam selama 2 hari dengan selang waktu 1 hari kemudian dibandingkan dengan kebutuhan energi.	Skala rasio
3.	Citra tubuh Penilaian diri yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat dilihat dari pengisian angket kuesioner BSQ-34.	Skala rasio

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross-sectional*.

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Agustus 2012 s/d 8 Agustus 2012

2. Tempat

Penelitian ini bertempat di SMA Mandala Trikora Jayapura.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh remaja putri SMA Mandala Trikora Jayapura kelas XI dan XII dengan jumlah populasi sebanyak 128 siswa remaja putri.

2. Sampel

Sampel adalah remaja putri SMA Mandala Trikora Jayapura yang mendapat peluang. Besar sampel 40 siswa diambil berdasarkan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

D = tingkat kepercayaan

(Notoatmodjo, 2003)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah pengambilan sampel acak sederhana (*simple random sampling*) berdasarkan undian.

3. Kriteria Sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini adalah remaja putri usia 14 - 19 tahun. Mengikuti kegiatan formal, yaitu SMA serta bersedia menjadi sampel.

D. Tahapan Penelitian

1. Persiapan

- a. Membuat surat ijin penelitian, membuat kuesioner BSQ-34, membuat formulir *recall* 24 jam.
- b. Menyediakan alat *microtoice* dan *bathroom scale*.

2. Penelitian

- a. Kalibrasi alat.
- b. Melakukan pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan).
- c. Menilai citra tubuh dengan menyerahkan angket kuesioner BSQ-34 untuk diisi sesuai pernyataan sampel.

d. Wawancara *recall* 24 jam.

E. Jenis Data

1. Data primer

- a. Data antropometri (berat badan dan tinggi badan).
- b. Data hasil pengisian angket BSQ-34.
- c. Data hasil wawancara *recall* 2x24 jam.

2. Data sekunder

Diperoleh melalui data yang diambil yaitu:

- a. Sejarah singkat berdirinya institusi (sekolah).
- b. Gambaran umum institusi (sekolah).

F. Pengolahan Data

Data yang terkumpul adalah sesuai dengan konseptual yang diarahkan untuk menjawab tujuan penelitian. Adapun tahap-tahap yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Status gizi diolah berdasarkan IMT, yaitu hasil pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan).
2. Asupan energi diperoleh dari hasil olahan program *nutri survey recall* 1x24 jam selama 2 hari dengan selang waktu 1 hari.
3. Citra tubuh diperoleh dari pengisian kuesioner BSQ-34.

G. Analisis Data

Analisis data menggunakan program SPSS for windows 16,0. Digunakan uji statistik dengan derajat kepercayaan 95%. Jika $p < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya terdapat korelasi antara variabel yang diuji. Karena data distribusi tidak normal, analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Spearman's*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi

SMA Mandala Trikora Jayapura terletak di pinggiran tepatnya di kelurahan Gurabesi wilayahnya termasuk ke dalam Distrik Jayapura Utara Propinsi Papua. Berada di kawasan permukiman dan asrama polisi dan kompleks persekolahan TK, SD, dan SMP Kartika Jaya. Bernaung di bawah Yayasan Trikora berkolah Tinggi Ilmu Sosial dan Pemerintahan (STISIPOL) Silasa Papare.

Tanah sekolah sepenuhnya milik yayasan Mandala Trikora. Luas areal seluruhnya 1146 m². Sekitar sekolah dikelilingi oleh pagar sepanjang 26 m.

Keadaan tanah sekolah SMA Mandala Trikora Jayapura.

Status	: Milik Yayasan Mandala Trikora
Luas Tanah	: 1146 m ²
Luas Bangunan	: 26 m

2. Karakteristik

a. Karakteristik Responden

1) Usia Responden

WHO mendefinisikan masa remaja 10-19 tahun, pada penelitian ini kriteria remaja yang digunakan adalah remaja putri usia 15-19 tahun. Usia tersebut diambil berdasarkan teknik pengambilan sampel (*simple random sampling*) dengan cara undian dan sampel tersebut bersedia menjadi responden. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	n	%
15 tahun	9	13.6
16 tahun	20	30.3
17 tahun	14	21.2
18 tahun	15	22.7
19 tahun	8	12.2
Total	66	100

Sumber : Data primer 2012

Dari tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa persentase usia responden terbesar terdapat pada usia 16 tahun yaitu 30.3%.

2) Kelas

Kelas yang digunakan dalam penelitian ini adalah kelas XI (IPA dan IPS) dan kelas XII (IPA dan IPS). Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas

Kelas	n	%
XI	33	50
XII	33	50
Total	66	100

Sumber : Data primer 2012

Dari table 4.2 diatas, diketahui bahwa kelas XI dan XII mempunyai persentase yang sama 50% dengan jumlah responden masing-masing kelas 33 responden.

b. Karakteristik Orang Tua

1) Pendidikan Ayah

Pendidikan ayah responden terdiri dari tidak tamat SD, Tamat SD, tamat SMP, tamat SMA dan tamat perguruan tinggi (PT). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ayah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ayah

	n	%
Tamat PT	6	9.1
Tamat SMA	47	71.2
Tamat SMP	7	10.6
tamat SD	3	4.5
Tidak tamat SD	3	4.5
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa persentase pendidikan ayah responden terbesar adalah tamat SMA dengan dengan jumlah persentase 71,2%.

2) Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu responden terdiri dari tidak tamat SD, Tamat SD, tamat SMP, tamat SMA dan tamat perguruan tinggi (PT). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

	n	%
Tamat PT	4	6.1
Tamat SMA	30	45.5
Tamat SMP	18	27.3
Tamat SD	9	13.6
Tidak tamat SD	5	7.6
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, diketahui bahwa persentase pendidikan ibu responden terbesar adalah tamat SMA dengan dengan jumlah persentase 45,5%.

3) Pekerjaan Ayah

Pekerjaan ayah responden terdiri dari buruh, nelayan, pedagang, pegawai swasta, petani, PNS, tidak bekerja. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ayah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

	n	%
Buruh	2	3.0
Nelayan	3	4.5
Pedagang	13	19.7
Pegawai swasta	5	7.6
Petani	7	10.6
PNS	34	51.5
Tidak bekerja	2	3.0
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa persentase pekerjaan ayah responden terbesar adalah PNS dengan dengan jumlah persentase 51,5%.

4) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu responden terdiri dari pedagang, pegawai swasta, petani, PNS, IRT. Distribusi frekuensi responden

berdasarkan pekerjaan ibu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

	n	%
Pedagang	10	15.2
Pegawai swasta	4	6.1
Petani	6	9.1
PNS	16	24.2
IRT	30	45.5
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa persentase pekerjaan ibu responden terbesar adalah IRT dengan jumlah persentase 45,5%.

3. Variabel Yang Diteliti

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah status gizi, asupan energi, citra tubuh, hubungan asupan energi dengan status gizi, dan hubungan citra tubuh dengan status gizi. Berikut ini akan diuraikan masing-masing variabel:

a. Status Gizi

Status gizi dihitung dengan menggunakan IMT. Rerata IMT responden adalah $22,61 \pm 3,17$ hal ini menunjukkan banyak responden yang memiliki status gizi baik.

Menurut Depkes (1994), status gizi dibagi menjadi tiga kategori yaitu, status gizi kurang, baik, dan lebih. Bila sampel dikelompokkan menurut Depkes (1994) maka distribusi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Status Gizi

Status Gizi	n	%
Kurang	4	6,1
Baik	58	87,8
Lebih	4	6,1
Total	66	100,0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, diketahui bahwa persentase status gizi responden terbesar adalah status baik dengan jumlah persentase 87,8%.

b. Asupan Energi

Asupan energi dinilai dari *recall* 24 jam. Rerata asupan energi $66,4\% \pm 20,314$ hal ini menunjukkan banyak responden yang memiliki asupan energi kurang.

Menurut Depkes RI (1990), asupan energi dibagi menjadi tiga kategori yaitu asupan energi kurang, baik, dan lebih. Bila sampel dikelompokkan menurut Depkes RI (1990) maka distribusi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Reponden Menurut Asupan Energi

Asupan Energi	n	%
Kurang	49	74,3
Baik	15	2,7
Lebih	2	3,0
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, diketahui bahwa persentase asupan energi responden terbesar adalah asupan energi kurang dengan jumlah persentase 74,3%.

c. Penilaian Terhadap Citra Tubuh

Citra tubuh dinilai dari BSQ-34. Rerata penilaian citra tubuh $103,22 \pm 42,45$ hal ini menunjukkan bahwa banyak responden yang memiliki penilaian citra tubuh negatif.

Menurut Cash dkk (1999) dalam Andea (2010), penilaian citra tubuh dibagi menjadi dua kategori yaitu negatif dan positif. Bila sampel dikelompokkan menurut kategori ≥ 102 negatif dan ≤ 102 positif maka distribusi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Penilaian Terhadap Citra Tubuh

Penilaian	n	%
Negatif	36	54.5
Positif	30	45.5
Total	66	100.0

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.9 diatas diketahui bahwa persentase penilaian citra tubuh responden terbesar adalah penilaian citra tubuh negatif dengan jumlah persentase 54,5%.

d. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Adapun penelitian ini bahwa peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan asupan energi dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura maka, dilakukan uji korelasi *spearman's* sehingga dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.10

Distribusi Menurut Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Variabel	Status Gizi	
	r	p-value
Asupan energi	0,314	0,01

Tabel : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, diketahui, nilai korelasi (r)=0,314 menyatakan hubungan sedang dan nilai $p=0,01$. Nilai r besar dari nilai p sehingga ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi.

e. Hubungan Citra tubuh dengan Status Gizi

Peneliti juga ingin mengetahui apakah ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora

Jayapura maka, dilakukan juga uji korelasi *spearman's* dan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.11

Distribusi Menurut Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi

Variabel	Status Gizi	
	r	p-value
Citra Tubuh	0,302	0,014

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, diketahui, nilai korelasi (r)=0,302 menyatakan hubungan sedang dan nilai p =0,014. Nilai r besar dari nilai p sehingga ada hubungan antara citra tubuh dengan status gizi.

Apabila skor citra tubuh dilihat berdasarkan kategori status gizi maka dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.12

Rata-Rata Skor Citra Tubuh Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	Mean $\pm$ SD
Kurang	4	54,75 $\pm$ 16,87
Lebih	4	133,75 $\pm$ 25,91
Baik	58	104,46 $\pm$ 42,11

Sumber : Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, dapat diketahui bahwa ternyata responden yang memiliki status gizi baik dan lebih menyatakan penilaian tubuhnya negatif sedangkan responden yang memiliki status gizi kurang menyatakan penilaian tubuhnya positif.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menurut variabel yang diteliti mengenai :

1. Status Gizi

Tabel 4.7 menyatakan bahwa responden yang memiliki persentase status gizi kurang sebesar 6,1%, status gizi baik sebesar 87.8%, dan status gizi lebih sebesar 6.1%. Hal ini dapat dimungkinkan dari beberapa faktor eksternal dan internal. Faktor-faktor eksternal meliputi pendidikan, pendapatan sedangkan faktor internal meliputi kondisi fisik (sakit atau dalam penyembuhan).

Pendidikan orang tua terdiri dari tamat perguruan tinggi, tamat SMA, tamat SMP, tamat SD dan tidak tamat SD. Menurut Suliha (2001) dalam Crasoft (2010), pendidikan berhubungan dengan proses pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan status gizi yang baik. Jika pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat kurang maka akan mempengaruhi status gizi kurang dan lebih.

Pekerjaan orang tua responden terdiri dari PNS, pegawai swasta, petani, nelayan, Ibu rumah tangga bahkan tidak bekerja dalam hal ini pekerjaan orang tua menyangkut dengan pendapatan. Menurut Santoso (1999) dalam Crasoft (2010), pendapatan berhubungan dengan daya beli yang dimiliki keluarga. Jika pendapatan keluarga kurang dalam mencukupi kebutuhan keluarga maka akan mempengaruhi status gizi kurang dan sebaliknya.

Menurut Suhardjo (1989), kondisi fisik misalnya mereka yang sakit yang sedang dalam penyembuhan membutuhkan pangan khusus karena status kesehatan yang buruk. Jika mereka yang sakit yang sedang dalam penyembuhan tidak diberikan pangan yang khusus hal ini yang mempengaruhi status gizi kurang.

2. Asupan Energi

Diketahui asupan energi terbesar adalah asupan energi kurang (tabel 4.8), dimungkinkan karena banyak responden yang berpuasa dalam hal ini peneliti tidak memperhatikan *planning* (waktu-waktu yang tepat untuk *recall*) sehingga hasil *recall* yang diperoleh kurang efektif.

Menurut Krummel (1996) dalam Kurnianingsi (2009) salah satu perilaku makan remaja adalah faktor kognitif, yang ditandai dengan porsi makan lebih sedikit, sering melakukan diet sehingga memungkinkan asupan energi kurang.

Menurut Djaeni (1997) dalam Andea (2010), asupan energi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, aktifitas semakin meningkatnya umur, jenis kelamin, dan aktifitas seseorang maka asupan energi perlu ditingkatkan sehingga disimpulkan bahwa kebutuhan energi seseorang berbeda dengan lainnya.

3. Citra Tubuh

Diketahui persentase penilaian citra tubuh responden terbesar adalah citra tubuh negatif sebesar 54,5% (tabel 4.9), responden yang memiliki penilaian tubuh negatif dimungkinkan karena ketidakpuasan terhadap tubuh yang dimiliki dari berbagai faktor seperti Jenis kelamin, media massa dan hubungan interpersonal.

Menurut Santrok (2003) dalam Andea (2010), ketidakpuasan terhadap citra tubuh lebih banyak dialami oleh remaja perempuan. Menurut Cash (2002) dalam Andea (2010), dimana media massa memberikan gambaran tubuh yang ideal mengenai fitur perempuan. Isi tayang media seiring menggambarkan bahwa standar kecantikan adalah kurus, hal ini dapat mempengaruhi citra tubuh dan menurut Santrok (2003) dalam Andea (2010), hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diri dengan orang lain misalnya membandingkan citra tubuh yang dimiliki dengan seseorang yang dikagumi.

4. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Dari hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi (tabel 4.10). Khumaidi (1994) dalam Andea (2010), bahwa asupan energi perlu diperhatikan karena secara langsung akan menentukan status gizi.

Muhji (2003) mengatakan bahwa asupan energi yang kurang dari kebutuhan berpotensi terjadinya penurunan status gizi. Studi

epidemiologi menyatakan bahwa asupan energi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan terjadi penurunan status gizi, bila asupan energi seimbang akan membantu memelihara status gizi normal, jika asupan energi berlebihan atau berkurangnya pengeluaran energi berpotensi terjadinya kegemukan. Dari penjelasan-penjelasan diatas merupakan gambaran yang memperkuat kemungkinan ada hubungan asupan energi dengan status gizi.

5. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi

Dari hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan antara citra tubuh dengan status gizi (tabel 4.11), remaja putri yang menjadi responden lebih banyak menginginkan tubuhnya kurus walaupun mereka telah memiliki status gizi baik (tabel 4.12), semakin negatif penilaian terhadap citra tubuh maka IMT akan menurun dan dapat meningkatkan status gizi kurang. Hal ini dimungkinkan bahwa mereka tidak mengetahui ukuran berat badan ideal kata mereka "Kurus itu indah" dan sering merupakan motto bagi mereka (Acver, 2009).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisa variabel yang telah diteliti dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persentase asupan energi responden terbesar adalah asupan energi kurang dengan jumlah persentase 74,3%.
2. Persentase citra tubuh responden terbesar adalah citra tubuh negatif dengan jumlah persentase 54,5%.
3. Persentase status gizi responden terbesar adalah status gizi baik dengan jumlah persentase 87,8%.
4. Ada hubungan asupan energi dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.
5. Ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura.

B. Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi, citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMA Mandala Trikora Jayapura maka disarankan :

1. Untuk para remaja, memperhatikan asupan makan agar kebutuhan energi tercukupi dan tetap menghargai tubuh yang dimiliki dari segala kelebihan dan kekurangannya.

2. Untuk keluarga, perlunya perhatian dari keluarga agar dapat memperhatikan perkembangan anak dengan memberikan asupan gizi yang baik, dan memberikan dukungan untuk menghargai tubuh yang dimiliki.
3. Untuk program kesehatan, membuat program penatalaksanaan gizi individu yang dilaksanakan secara proaktif oleh siswa dan orang tua dengan pengawasan guru dan bimbingan petugas gizi untuk mengatasi masalah gizi.
4. Untuk sekolah, jika ditemukan siswa/i yang memiliki status gizi kurang maka pihak sekolah perlu memberikan arahan untuk konsultasi gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar ILMU GIZI, Percetakan PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Andea, R. 2010. Hubungan Body Image Dan Perilaku Diet Pada Remaja, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Sumatera Utara
- Arisman, 2004. Gizi Dalam Daur Kehidupan, Buku Kedokteran. Palembang
- Bash *et al.* BSQ. Non- profit-making reproduction unchanged, see <http://www.psych.org/tools/bsq> diakses pada tanggal 26 Desember 2011
- Crasoft, Status-Gizi, <http://Crasoft.Wordpres.com> diakses pada tanggal 01 Januari 2010
- Erik, Kebutuhan Gizi Remaja, <http://Erick-acver-qincal.blogspot>, diakses maret 2009
- Kusumajaya, dkk., 2008. Presepsi Remaja Terhadap Body Image (citra tubuh) Kaitannya Dengan Pola Konsumsi Makan Dan Status gizi, Jurnal Skala Husuda, Volume 5 Nomor 2 : 114-125
- Muhji S, 2003. "Penanggulangan Gizi Buruk". Papar Sinar Sinanti, Jakarta
- Notoatmodjo, 2003, Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, dkk 2010. Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Riskesdas Propinsi Kabupaten Jayapura, 2008, Laporan kegiatan Tahunan. Jayapura
- Riskesdas Nasional, 2007, Laporan Kegiatan Tahunan. Papua
- Suhardjo, 1983. Penilaian Status gizi, Buku Kedokteran. Jakarta
- Supariasa, I dewa Nyoman, dkk 2007. Penilaian Status gizi, Buku Kedokteran. Jakarta
- Waspadji, 2003. Asupan Gizi. ([online. www.myopera.com](http://www.myopera.com)) diakses pada tanggal 26 Desember 2011

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN (PLANING OF ACTION)

NO	KEGIATAN PENELITIAN		Desember 2011				Jan 2012				Feb 2012				Maret 2012				April 2012			
			Minggu				Minggu				Minggu				Minggu				Minggu			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
I	PERSIAPAN																					
	1	Penyusunan Proposal																				
	2	Pengajuan proposal																				
	3	Konsultasi																				
	4	Presentasi Proposal																				
	5	Perijinan Penelitian																				
II	PELAKSANAAN																					
	6	Pengambilan Data																				
	7	Rekapitulasi Data																				
	8	Analisa Data																				
	9	Konsultasi																				
III	PENYELESAIAN																					
	10	Penyusunan KTI																				
	11	Presentasi Hasil Penelitian	Minggu Ke-2 Agustus																			

LAMPIRAN 2

IDENTITAS SAMPEL

No Resp:

1. Nama Lengkap Sampel:
2. No Tlp/ HP :
3. Alamat :
4. Kelas :
5. Tanggal lahir/ Umur :
6. Jenis Kelamin : 1. Laki – laki 2. Perempuan
7. Antropometri : a. BB : b. TB:
8. Pendidikan Terakhir Ayah (pilih salah satu)

☐ Tidak sekolah/ tidak tamat SD

☐ Tamat SD

☐ Tamat SMP

☐ Tamat SMA

☐ Tamat PT
9. Pendidikan Terakhir Ibu (pilih salah satu)

☐ Tidak sekolah/ tidak tamat SD

☐ Tamat SD

☐ Tamat SMP

☐ Tamat SMA

☐ Tamat PT
10. Pekerjaan Ayah:

☐ Tidak bekerja

☐ Buruh

☐ Petani

☐ Nelayan

☐ Pedagang/ wiraswasta

☐ Pegawai swasta

☐ PNS/ TNI/ Polri

11. Pekerjaan ibu

- ☐ Tidak bekerja ☐ Buruh ☐ PNS/TNI/Polri
☐ Petani ☐ Nelayan
☐ Pedagang/ wiraswasta ☐ Pegawai swasta

LAMPIRAN 3

FOOD RECALL 24 JAM

Nama lengkap responden :

Kelas :

Recall hari ke :

Waktu	Menu Makanan	Bahan Makanan	Jumlah Bama	
			URT	Berat (gr)

LAMPIRAN 4

KUESIONER CITRA TUBUH (BSQ 34)

	Tidak pernah					
			Jarang			
					Kadang-kadang	
					Sering	
					Sangat Sering	
					Selalu	
	1	2	3	4	5	6
1. Pernahkah Anda merasa bosan sehingga membuat Anda memikirkan tentang bentuk tubuh Anda?.....						
2. Pernahkah Anda merasa sangat khawatir terhadap bentuk tubuh Anda sehingga merasa harus melakukan diet?.....	1	2	3	4	5	6
3. Pernahkan Anda berpikir bahwa paha, pinggul, atau pantat Anda terlalu besar dan tidak sesuai dengan bagian tubuh Anda yang lain?.....	1	2	3	4	5	6
4. Pernahkan Anda merasa takut apabila tubuh Anda mungkin akan menjadi lebih gemuk?.....	1	2	3	4	5	6

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. Pernahkan Anda merasa khawatir apabila otot/tubuh Anda menjadi kendur?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. Pernahkan ketika Anda merasa kenyang (misalnya : setelah mengkonsumsi banyak makanan) membuat Anda merasa gemuk..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Pernahkah Anda menangis karena merasa memiliki bentuk tubuh yang buruk?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. Pernahkah Anda menolak untuk berlari karena tubuh/lemak Anda mungkin akan tampak bergoyang?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. Pernahkah ketika Anda sedang bersama wanita yang langsing membuat Anda menjadi tidak percaya diri?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Pernahkan Anda merasa khawatir bahwa paha Anda akan tampak membesar ketika Anda duduk?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Pernahkah Anda merasa menjadi gemuk meskipun saat itu hanya mengkonsumsi sedikit makanan?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. Pernahkah ketika Anda sedang memperhatikan bentuk tubuh dari wanita lain kemudian membuat Anda merasa bahwa bentuk tubuh Anda tidak sebaik mereka?..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

13. Pernahkah ketika sedang beraktivitas sehari-hari konsentrasi Anda terganggu karena memikirkan bentuk tubuh Anda? (misalnya : ketika sedang menonton TV, membaca, mendengarkan percakapan, dll?.....
- 1 2 3 4 5 6
14. Pernahkah ketika Anda dalam keadaan tanpa memakai busana, misalnya ketika mandi, membuat Anda merasa gemuk?.....
- 1 2 3 4 5 6
15. Pernahkah Anda menolak untuk mengenakan pakaian tertentu yang akan menyebabkan Anda menjadi teringat pada bentuk tubuh Anda?.....
- 1 2 3 4 5 6
16. Pernahkah Anda membayangkan untuk menyingkirkan bagian tubuh Anda yang tampak berdaging/berlemak?.....
- 1 2 3 4 5 6
17. Pernahkah ketika Anda mengonsumsi permen, kue, es krim, atau makanan berkalori tinggi lainnya membuat Anda merasa gemuk?.....
- 1 2 3 4 5 6
18. Pernahkah Anda memutuskan untuk tidak menghadiri acara-acara sosial atau pesta karena Anda merasa tidak puas dengan bentuk tubuh Anda?.....
- 1 2 3 4 5 6
19. Pernahkah Anda merasa terlalu gemuk dan bulat?.....
- 1 2 3 4 5 6

20. Pernahkah Anda merasa malu dengan bentuk tubuh Anda?.... 1 2 3 4 5 6
21. Pernahkah perasaan khawatir Anda terhadap bentuk tubuh menyebabkan Anda melakukan diet?..... 1 2 3 4 5 6
22. Pernahkah Anda merasa lebih senang dengan bentuk tubuh Anda ketika perut Anda dalam keadaan kosong (misalnya saat di pagi hari)? 1 2 3 4 5 6
23. Pernahkah Anda berpikir bahwa bentuk tubuh Anda saat ini dikarenakan kurangnya kontrol diri Anda terhadap pola makan?..... 1 2 3 4 5 6
24. Pernahkah Anda merasa khawatir orang lain akan melihat lipatan lemak di sekitar pinggang dan perut Anda?..... 1 2 3 4 5 6
25. Pernahkah Anda merasa tidak adil jika ada wanita lain yang lebih langsing dibandingkan dengan Anda?..... 1 2 3 4 5 6
26. Pernahkah Anda memuntahkan kembali makanan yang telah Anda makan agar merasa lebih langsing?..... 1 2 3 4 5 6
27. Ketika Anda duduk bersama dengan orang lain, pernahkah Anda merasa mengambil area tempat duduk yang terlalu banyak (misal : saat duduk di sofa, atau tempat duduk di bus)?..... 1 2 3 4 5 6

28. Pernahkah Anda merasa khawatir bahwa otot/daging Anda menjadi cekung/kendur?..... 1 2 3 4 5 6
29. Pernahkah ketika Anda bercermin, Anda merasa tidak puas dengan bentuk tubuh Anda?..... 1 2 3 4 5 6
30. Pernahkah Anda mencubit/menarik bagian dari tubuh Anda untuk melihat seberapa banyak lemak yang ada disana?..... 1 2 3 4 5 6
31. Pernahkah Anda menghindari situasi dimana orang-orang dapat melihat tubuh Anda (misalnya di ruang ganti umum atau kolam renang)?..... 1 2 3 4 5 6
32. Pernahkah Anda mengonsumsi obat-obatan laksatif/pencakar agar Anda merasa lebih kurus?..... 1 2 3 4 5 6
33. Pernahkah Anda menjadi sadar akan bentuk tubuh Anda ketika sedang bersama-sama orang lain?..... 1 2 3 4 5 6
34. Pernahkah perasaan khawatir Anda terhadap bentuk tubuh membuat Anda merasa harus berolahraga?.... 1 2 3 4 5 6

-----Terima Kasih-----



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS PENDIDIKAN
YAYASAN MANDALA TRIKORA
SMA MANDALA TRIKORA



SKEP DIRJEN DIKDASMEN NOMOR : 525 / C / I / 1993

Status Terakreditasi B Nomor Ma. 008634 Tanggal 27 November 2010

Alamat : Jalan Diponegoro No. 14 ☎ (0967) 533081 Kode Pos 99111 Jayapura E-mail : sma_mandala_trikora@ymail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 420/66/TU

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ferdinand J.D. Assa, S.Si, M.Si
Tempat dan tanggal lahir : Minahasa, 14 Februari 1968
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

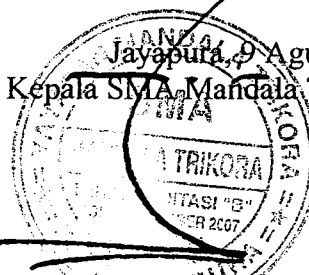
Nama : Irma Pradja
NIM : PO.71.32.2.09.15
Program Studi/Jurusan : Gizi

Telah selesai melaksanakan penelitian pada SMA Mandala Trikora Jayapura dengan Judul:

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI, CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI REMAJA
PUTRI DI SMA MANDALA TRIKORA JAYAPURA**

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura, 9 Agustus 2012
Kepala SMA Mandala Trikora Jayapura



Ferdinand J.D. Assa, S.Si, M.Si
NRG. 081935907001