

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN BODY IMAGE, KEBIASAAN MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA YPPK TERUNA BAKTI WAENA - JAYAPURA



Karya tulis ilmiah Ini diajukan sebagai salah satu syarat
Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Gizi

Disusun oleh :

ANASTASIA VITA SARI BUDIANTORO
Nim : PO.71.32.2.10.03

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2013**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL “ GAMBARAN BODY IMAGE, KEBIASAAN MAKAN
DAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA YPPK TERUNA BAKTI WAENA – JAYAPURA”

Oleh :

ANASTASIA VITA SARI BUDIANTORO
NIM : PO.71.32.2.10.03

Telah mendapat persetujuan untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 27 agustus 2013

Pembimbing I



Ir. Marlin Paulina Gultom, M.Kes
NIP.196407131987032001

Pembimbing II



Merinta Sada, S.Gz
NIP.198505252006042001

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi



I Rai Ngardita, SKM . M.Kes
NIP. 196603151989031002

LEMBAR PENGESAHAN

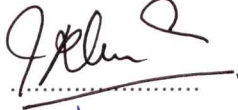
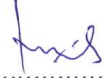
GAMBARAN BODY IMAGE, KEBIASAAN MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA
PUTRI DI SMA YPPK TERUNA BAKTI WAENA - JAYAPURA

Oleh

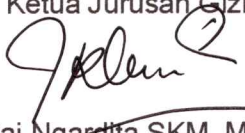
ANASTASIA VITASARI BUDIANTORO
NIM. PO.71.31.2.10.03

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 27 Agustus 2013

Susunan Tim Penguji :

- | | | |
|--------------------------------|---|-----------------|
| 1. Ir Marlin P.Gultom,M.Kes | 
..... | (pembimbing I) |
| 2. Merinta Sada, S.Gz | 
..... | (pembimbing II) |
| 3. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes | 
..... | (penguji I) |
| 4. Ratih N. Sumardi, SST , MPH | 
..... | (penguji II) |

Telah Diterima
Pada tanggal 16 September 2013
Ketua Jurusan Gizi


I Rai Ngardita, SKM, M.Kes
NIP. 196603151989031002

PERNYATAAN

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

Jayapura, September 2013

Anastasia Vitasari Budiantoro

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : ANASTASIA VITASARI BUDIANTORO
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 30 Juli 1992
Suku : Jawa - Manado
Agama : Kristen Khatolik
Alamat : Perumnas VI Padang Bulan Abepura - Jayapura
E-mail/Facebook : thazyia_ciimoed@yahoo.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD YPPK Agustinus Fak-Fak, tamat tahun 2003
2. SLTP YPPK Don-Bosco Fak-Fak, tamat tahun 2007
3. SMU Negeri 1 Fak-Fak pindah ke SMA YPPK Teruna Bakti Waena – Jayapura, tamat tahun 2009
4. Politeknik Kesehatan Jayapura Jurusan Gizi, tamat tahun 2013

KATA PENGANTAR

Puji syukur, hormat dan kemuliaan penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang senantiasa memberikan berkat dan kasih-Nya yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini .

Selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul” **Gambaran Body Image, kebiasaan makan dan Status Gizi Remaja Putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena - Jayapura** menandai berakhirnya suatu dimensi perjuangan yang penuh dengan makna dan kenangan dalam menimba ilmu di Jurusan Gizi Politeknik Kemenkes Kesehatan Jayapura dan selanjutnya menjadi titik awal untuk dapat berguna bagi sesama.

Keberhasilan penulis sampai pada tahap penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik berupa materi maupun spirit dari berbagai pihak disekitar lingkungan penulis. Karena itu, perkenankanlah penulis untuk menyampaikan terima kasih kepada :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura , Dosen Pengajar dan Staf yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. Ketua Jurusan Gizi beserta Dosen pengajar dan staf yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam akademik.
3. Bapak Kepala Sekolah SMA YPPK Teruna Bakti Waena-Jayapura beserta staf guru yang telah memberikan kesempatan dan mensponsori penulis dalam melanjutkan studi.

4. Ibu Ir.Marlin P.Gultom, M.Kes selaku pembimbing I dan ibu Merinta Sada,S.Gz selaku pembimbing II yang dengan kesabaran telah mengarahkan penulis hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
5. Kedua Orang Tua tersayang , ayah tercinta FX.Budiantoro dan ibu tercinta Elke Maya Rompis.S.Sos dan adik-adikuh tersayang Gabriela Viviani Budiantoro , Febiola Rompis, Yasinta Indah sari atas segala pengorbanan, perhatian, cinta dan kasih sayang yang tulus dan tak habis-habisnya mengiringi perjalanan hidup penulis.
6. Teman-teman seperjuangan Jurusan Gizi angkatan 2010 yang sudah senantiasa penyemangat dalam melaksanakan penelitian ini.

Tak ada gading yang tak retak , tak ada manusia yang sempurna, karena itu penulis sangat menghargai kritikan dan saran demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bernilai ibadah di sisi Tuhan Yang Maha Esa dan dapat memberikan manfaat kepada kita semua. Amin ...

Jayapura, Sep 2013

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENYATAAN KEASLIAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	
1. Tinjauan Tentang Body Image	6
2. Tinjauan Tentang Kebiasaan Makan	9
3. Tinjauan Tentang status Gizi	12
4. Tinjauan tentang peneilaian BSQ	20
B. Kerangka Teori	20
C. Kerangka Konsep	21
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Waktu dan Tempat Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Instrumen Penelitian	23
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
F. Analisis Data	24
G. Penyajian Data	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	25
1. Gambaran Umum Lokasi penelitian	25
2. Karakteristik umum responden	25
3. Distribusi berdasarkan kelas dan umur responden	25
4. Ditribusi berdasarkan karakteristik Orang Tua	26
5. Distribusi berdasarkan gambaran Body Image	28
6. Distribusi berdasarkan Kebiasaan Makan	29
7. Distribusi berdasarkan Status Gizi	30
8. Hubungan Body Image dan status Gizi	31
9. Hubungan kebiasaan Makan dan Status Gizi	32
B. Pembahasan	32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	33
B. Saran	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

4.1.	Distribusi Remaja putri menurut kelas dan umur responden.....	30
4.2.	Distribusi Remaja putri menurut karakteristik orang Tua.....	31
4.3.	Distribusi sikap Remaja Putri terhadap Body Image	33
4.4.	Distribusi kebiasaan makan remaja putri	34
4.5.	Distribusi gambaran status Gizi Remaja putri	35
4.6.	Hubungan Body Image terhadap status Gizi.....	36
4.7.	Hubungan kebiasaan makan terhadap status Gizi.....	37

DAFTAR GAMBAR

2.1 KERANGKA KONSEP.....	23
--------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Penelitian
2. Kuesioner
3. Master Tabel
4. Hasil Pengolahan Data SPSS

ANASTASIA VITASARI BUDIANTORO
GAMBARAN BODY IMAGE , KEBIASAAN MAKAN DAN STATUS GIZI
REMAJA PUTRI DI SMA YPPK TERUNA BAKTI WAENA - JAYAPURA
(39 Halaman + 7 Tabel + 1 Gambar + 4 Lampiran)

INTISARI

Body image merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan pola makan yang pada akhirnya berdampak pula pada status gizi seseorang. *Body image* yang negatif akan mempengaruhi seseorang untuk cenderung merubah kebiasaan makannya. Orang dengan *body image* yang negatif memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami gangguan makan, depresi, harga diri yang rendah serta terobsesi dengan penurunan berat badan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Body Image , kebiasaan makan dan status gizi remaja putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena – Jayapura. Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total populasi , criteria sampel adalah yang ditemui pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden yang terbagi dalam 3 kelas jurusan yaitu jurusan IPS , IPA dan Bahasa yang didapat 141 orang. Pengumpulan data body Image , kebiasaan makan diperoleh dari jawaban tertulis yang diberikan kepada reponden dengan mengisi kuisioner Analisis data digunakan untuk melihat gambaran atau distribusi frekuensi masing-masing variable, baik variabel dependen maupun variabel independen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi *body image* yang negative ada 96 orang (68,1 %) sedangkan responden yang memiliki persepsi body iamge yang positif ada 45 orang(31.9%) . kebiasaan makan dilihat dari kebiasaan makan baik dan kebiasaan makan yang tidak baik, yang memiliki kebiasaan makan baik 102 orang(72,3%) sedangkan yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik 39 orang(27,7%).berdasarkan status gizi menurut IMT sebagian besar reponden mempunyai status gizi baik 77 orang(54,6%).Disarankan kepada responden dengan status gizi baik agar tetap mempertahankan status gizi sedangkan untuk yang termasuk gizi kurang, overweight dan obesitas dapat memperbaiki status gizinya menjadi optimal dengan jalan menerapkan pengetahuan tentang gizi seimbang, memperhatikan tingkat aktivitas fisiknya serta selalu berfikir positif terhadap bentuk tubuh. Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi seperti faktor daya beli dan riwayat penyakit infeksi.

Daftar Pustaka : 17 (2002 – 2010)
Kata Kunci : *Body Image*, kebiasaan makan dan Status Gizi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan seseorang mengalami masa kanak-kanak, remaja dan dewasa. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa, pada masa ini seseorang terus berkembang baik fisik, sosial dan psikologis (Khomsan, 2002). Selama pertumbuhan pesat masa remaja terjadi perubahan fisik penting diantaranya adalah perubahan ukuran tubuh baik tinggi maupun berat badan, perubahan proporsi tubuh ditandai dengan daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya kecil menjadi besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain, organ seks mencapai ukuran yang matang dan ciri-ciri seks sekunder berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja (Hurlock, 1997).

Salah satu tugas perkembangan remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial, untuk mencapai tujuan dari pola sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru, yang terpenting dan tersulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, karena remaja lebih banyak berada diluar rumah maka dapat dimengerti bahwa pengaruh teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku lebih besar dari pada pengaruh keluarga (Hurlock, 1997).

Body image adalah kumpulan dari sikap seseorang terhadap tubuhnya yang disadari dan tidak disadari. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang

secara berkesinambungan dimodifikasi dengan persepsi dan penampilan yang baru. (Stuart dan Sundean, 1998 dalam Hasnidar 2008)

Salah satu contoh keterpengaruhan Body Image ini adalah dalam hal pemilihan makanan. Kegemaran yang tidak lazim, seperti pilihan untuk menjadi vegetarian atau food fadism (Arisman,2004). Agar pertumbuhan dan perkembangan berjalan optimal tubuh memerlukan gizi yang memadai, kecukupan energi, protein, lemak dan suplai semua Zat Gizi esensial yang menjadi basis pertumbuhan. Asupan energi mempengaruhi pertumbuhan tubuh dan bila asupan tidak adekuat, menyebabkan seluruh unit fungsional remaja ikut menderita, antara lain adalah derajat metabolisme, tingkat aktifitas, tampilan fisik dan kematangan seksual (Soetjiningsih,2004).

Kecemasan akan bentuk tubuh yang tidak ideal membuat remaja sengaja tidak makan, kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar, atau hanya menyantap kudapan. Kebiasaan ini di pengaruhi oleh teman, media terutama iklan di televisi, atau bahkan dari keluarga. Teman sebaya berpengaruh besar pada remaja, dalam hal memilih jenis makanan. Makanan siap saji (fast food) seperti McDonalds, kentucky Fried chicken (KFC), Texas Fried chicken(TFC), pizza Hut, PapaRons kini semakin di gemari oleh remaja, baik hanya sebagai kudapan maupun makanan besar. Makanan ini mudah diperoleh, di samping lebih dikenal karena terpengaruh iklan. Bahan makanan jenis fast food ini sangat sedikit bahkan tidak ada sama sekali kandungan kalsium, besi, riboflavin, asam folat, vitamin A dan C, sementara kandungan lemak jenuh, kolesterol dan natrium tinggi. Mengonsumsi makanan

jenis fast food secara berlebihan dapat berakibat kegemukan dan kekurangan zat gizi(Arisman,2004).

Kebiasaan makan yang di peroleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Kekurangan zat besi misalnya, dapat menimbulkan anemia dan keletihan, terutama remaja wanita yang membutuhkan zat besi lebih tinggi untuk mengganti besi yang hilang bersama darah haid. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga kedewasa dan lansia. Sementara itu obesitas merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif seperti kardiovaskuler, diabetes melitus, artritis, penyakit kantung empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pemapasan, dan berbagai gangguan kulit (Arisman, 2004).

Hasil penelitian Maulad, dkk (2007), diketahui bahwa sebagian besar responden menganggap *body image* merupakan hal yang cukup penting (50%) dan sangat penting (47,2%). Terdapat hubungan yang cukup nyata antara pentingnya *body image* dengan kebiasaan makan artinya bahwa responden yang mengerti makna *body image* dengan benar akan memiliki kebiasaan makan dengan frekuensi makan yang baik (2-3 x sehari (44% 2x sehari ; 58,2% 3x sehari). Hubungan yang positif juga terdapat antara pentingnya *body image* dengan IMT responden.

Hasil penelitian Purwaningrum (2008), menjelaskan adanya hubungan yang positif antara *body image* dengan perilaku makan, dimana sumbangan efektif *body image* terhadap perilaku makan sebesar 51,5% pada remaja putri.

Penelitian ini direncanakan di SMA Teruna Bakti karena SMA ini merupakan SMA faforit , selain itu SMA ini mempunyai kegiatan-kegiatan yang bersangkutan dengan *Body image* , kebiasaan makan dan status gizi sesuai dengan judul penelitian saya.

Rumusan Masalah

Body image merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan pola makan yang pada akhirnya berdampak pula pada status gizi seseorang. *Body image* yang negatif akan mempengaruhi seseorang untuk cenderung merubah kebiasaan makannya. Orang dengan *body image* yang negatif memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami gangguan makan, depresi, harga diri yang rendah serta terobsesi dengan penurunan berat badan. *Body image* banyak terjadi pada wanita, khususnya bagi mereka yang belum berkeluarga. Untuk menghasilkan *body image* yang positif, pengetahuan gizi mutlak dimiliki tiap-tiap orang guna mengetahui status gizi yang sesungguhnya dan fungsi makanan bagi tubuh.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah gambaran *Body image* remaja putri di SMA Teruna Bakti ?
2. Bagaimanakah gambaran Kebiasaan Makan remaja putri di SMA Teruna Bakti ?
3. Bagaimanakah gambaran Status Gizi remaja Putri di SMA Teruna Bakti ?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *Body Image* , Kebiasaan Makan dan status Gizi remaja putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran *Body Image* remaja putri di SMA Teruna Bakti
- b. Untuk mengetahui gambaran Kebiasaan Makan di SMA Teruna Bakti
- c. Untuk mengetahui gambaran status gizi remaja putri di SMA Teruna Bakti

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi individu. Selain itu merupakan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang telah didapatkan pada bangku kuliah.

2. Bagi Pihak SMA Teruna Bakti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang status gizi dan pengetahuan diet seimbang remaja putri di SMA Teruna Bakti yang pada akhirnya dapat menjadi masukan guna peningkatan kualitas remaja putri di SMA tersebut

3. Bagi Puskesmas Kota Jayapura

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan program penanggulangan gizi pada remaja sehingga terhindar dari masalah gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Body Image

Body image merupakan persepsi, imajinasi, emosi dan sensasi fisik terhadap tubuh, selain itu juga berhubungan dengan perasaan jiwa yang dirasakan seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya. *Body image* seseorang sifatnya tidak tetap tetapi selalu berubah, sensitif untuk berubah sesuai dengan suasana hati, lingkungan dan kegiatan fisik. (Lingstone, 2006)

Istilah *body image* digunakan untuk menggambarkan segala sesuatu tentang konsep seseorang dan pengalamannya pada tubuh mereka. Menurut Fisher, *body image* adalah seluruh sikap, perasaan dan fantasi seseorang terhadap tubuhnya, seperti suatu cara yang dipelajari seseorang untuk mengatur dan menggabungkan pengalaman-pengalaman tubuhnya sebagai bagian dari pertumbuhan dalam keluarga atau masyarakat. (Sopacua, 2007)

Body image adalah kumpulan dari sikap seseorang terhadap tubuhnya yang disadari dan tidak disadari. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan persepsi dan penampilan yang baru. (Stuart dan Sundean, 1998 dalam Hasnidar 2008)

Menurut Helman 1985, dalam Sopacua 2007, *body image* mencakup 3 hal yaitu :

1. Kepercayaan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang optimal, termasuk pakaian dan perhiasannya;
2. Kepercayaan terhadap struktur tubuh;

1. Kepercayaan terhadap bagaimana tubuh difungsikan.

Hasil *Psychology Today* menjelaskan bahwa terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap tubuh. Pada tahun 1972 diketahui bahwa 25% wanita tidak puas terhadap tubuhnya dan pada tahun 1996 meningkat jumlahnya menjadi 56% pada wanita, sedangkan pada pria meningkat dari 15% menjadi 43%. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang memiliki *body image* yang buruk berisiko tinggi untuk mengalami depresi, merasa rendah diri dan cenderung untuk memiliki kesehatan fisik yang buruk sebagai akibat dari diet yang parah, penggunaan steroid anabolik dan sebagainya karena tidak suka dengan *body image*-nya. Banyak orang dengan *body image* negatif menghindar dari interaksi sosial, tidak memiliki hubungan pribadi dan hanya menghabiskan banyak waktunya untuk mencapai tubuh yang lebih ideal menurut pendapat pribadinya. Hal ini tentunya akan berdampak pada terjadinya isolasi sosial. Penelitian menunjukkan bahwa orang dengan interaksi sosial yang kurang berisiko lebih besar untuk status kesehatan yang rendah. (Anonim, 2011)

Body image banyak terjadi pada wanita, khususnya pada wanita yang belum berkeluarga. Hal ini merupakan salah satu cara untuk menarik perhatian lawan jenisnya atau calon pasangan hidupnya. *Body image* yang terbentuk pada kalangan wanita umumnya akan mempengaruhi pola hidup mereka termasuk pola konsumsi makanan yang berujung pada status gizi.

Body image telah menjadi hal yang umum terjadi di masyarakat terutama pada wanita. Sebagian besar wanita sangat memperhatikan bentuk tubuhnya dan memandang bentuk tubuh sebagai suatu ukuran kecantikan. Para wanita

beranggapan bahwa tubuh yang ideal identik dengan tubuh yang kurus atau langsing. Menurut para wanita, dengan memiliki tubuh yang langsing, mereka akan merasa lebih percaya diri. Meskipun demikian, sebagian wanita ada yang tidak terlalu memperhatikan bentuk tubuhnya dan tetap percaya diri dengan bentuk tubuh yang dimilikinya. (Maulad dkk,2008)

Beberapa hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap *body image* berkaitan erat dengan terjadinya gangguan makan (Hill, Oliver et al 1992 ; Thompson, Covert et al 1995). Hasil survei *Psychology Today Body Image* (Garner, 1997) menunjukkan adanya kecenderungan meningkatnya kejadian ketidakpuasan terhadap *body image*. (Kusumajaya, dkk, 2007)

NEDA, 2005 menjelaskan bahwa orang dengan citra tubuh yang negatif, memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami gangguan makan, depresi, harga diri yang rendah, terisolasi dan terobsesi untuk melakukan penurunan berat badan.

1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Body Image*

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan *body image* yaitu : (Satria, 2008)

a) Usia

Pada tahap perkembangan remaja, *body image* menjadi penting (Papalia & Olds, 2003). Hal ini berdampak pada usaha berlebihan pada remaja untuk mengontrol berat badannya. Umumnya lebih sering terjadi pada remaja putri dari pada remaja putra. Remaja putri mengalami kenaikan berat badan pada masa pubertas dan menjadi tidak bahagia tentang penampilan dan hal ini dapat menyebabkan remaja putri mengalami gangguan makan (*eating disorder*).

Ketidakpuasan remaja putri pada tubuhnya meningkat pada awal hingga pertengahan usia remaja sedangkan pada remaja putra yang semakin berotot juga semakin tidak puas dengan tubuhnya. (Papalia & Olds, 2003)

b) Jenis kelamin

Menurut Chase, 2001 menyatakan bahwa jenis kelamin adalah faktor paling penting dalam perkembangan *body image* seseorang. Deacey & Kenny (2001) juga sependapat. Beberapa penelitian menyatakan bahwa wanita lebih negatif dalam memandang *body image* dibandingkan pria (Cash and Brown, 1989; Davidson & McCabe, 2005; Demarest & Allen, 2000; Fumham & Greaves, 1994; Jenelli, 1993; Rozin & Fallon, 1988 dalam Hubley & Quinlan, 2005). Pria ingin bertubuh besar karena mereka ingin tampil percaya diri di depan teman-temannya dan mengikuti trend yang sedang berlangsung. Sedangkan wanita ingin memiliki tubuh kurus menyerupai ideal yang digunakan untuk menarik perhatian pasangannya. Usaha yang dilakukan pria untuk membuat tubuh lebih berotot dipengaruhi oleh gambar di media massa yang memperlihatkan model pria yang kekar dan berotot. Sedangkan wanita cenderung untuk menurunkan berat badan disebabkan oleh artikel dalam majalah wanita yang sering membuat artikel promosi penurunan berat badan. (Anderson & Didomenico, 1992)

c) Media massa

Tiggeman (dalam Cash & Purinzky, 2002) mengatakan bahwa media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figur perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi gambaran tubuh seseorang. Tiggeman (dalam Cash & Purinzky, 2002) juga menyatakan bahwa media massa menjadi pengaruh

yang paling kuat dalam budaya sosial. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi.

Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen. Isi tayangan media sering menggambarkan bahwa standar kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus, dalam hal ini berarti 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.

d) Hubungan interpersonal

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 sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. Rosen dan koleganya (dalam Cash & Purinzky, 2002) menyatakan bahwa *feedback* terhadap penampilan dan kompetisi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuh.

A. Tinjauan Tentang kebiasaan makan

2. Pengertian kebiasaan makan

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis dan sosial budaya. Kebiasaan makan bukanlah bawaan sejak lahir tetapi merupakan hasil belajar (suhardjo, 1989). Perubahan kebiasaan makan dapat disebabkan oleh

faktor pendidikan gizi dan kesehatan serta aktifitas pemasaran atau distribusi pangan. Dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan seperti lingkungan budaya (cultural environmental), lingkungan alam (natural environment) serta populasi (hartog, staveren & brouwer, 1995).

Kebiasaan makan remaja dipengaruhi oleh banyak faktor. Pertumbuhan remaja, meningkatkan partisipasi dalam kehidupan sosial dan aktifitas remaja sehingga dapat menimbulkan dampak terhadap apa yang dimakan remaja tersebut. Remaja mulai dapat membeli dan mempersiapkan makanan untuk mereka sendiri, dan biasanya remaja lebih suka makanan serba instant yang berasal dari luar rumah seperti fast food (Worthington-Robert, 2000).

Kebiasaan makan merupakan istilah untuk menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan makan dan makanan seperti tata krama, frekuensi makan seseorang, pola makan yang dimakan, kepercayaan terhadap makanan (suka atau tidak suka), cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan (suhardjo, 1989). Kebiasaan makan pada remaja menurut Bourne(1957) menyatakan remaja mempunyai kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan diluar rumah atau sekolah, memilih makanan yang dianggap populer dan meningkatkan gengsi, serta mempunyai kebiasaan makan tidak teratur.

Temuan hasil penelitian yang relevan, kebiasaan makan yang kurang baik pada remaja dan keinginan untuk terlihat langsing, khususnya pada remaja putri seringkali menimbulkan gangguan makan (eating disorder). Gangguan pola makan yang umum diderita khususnya oleh remaja putri adalah bulimia dan anorexia nervosa.

Pada masa remaja banyak anak , khususnya remaja putri , dengan berat badan normal tidak puas dengan bentuk dan berat badannya dan ingin menjadi lebih kurus. Pada remaja putri ini pada umumnya ingin mempunyai bentuk badan yang lebih langsing, ramping dan menarik. Untuk mencapai hal tersebut mereka tidak mau makan pagi, mengurangi frekuensi makan bahkan melakukan diet yang berlebihan (Gunawan, 1997). Hal senada diungkapkan oleh Daniel dalam Arisman (2002) hampir 50 % remaja terutama remaja yang lebih tua, tidak sarapan . penelitian lain membuktikan masih banyak remaja sebesar 89% yang meyakini kalau sarapan memang penting, namun yang sarapan teratur hanya 60% remaja putri malah melewati dua kali waktu makan dan memilih kudapan gangguan makan yang umumnya ditemui pada remaja putri adalah anorexia nervosa dan bulimia anoreksia adalah aktivitas untuk menguruskan badan dengan melakukan pembatasan makan secara sengaja dan melalui kontrol yang ketat karena ketakutan akan kegemukan dan bertambahnya berat badan (wardlaw et.al, 1992).

Penderita anoreksia sadar bahwa mereka merasa lapar namun takut untuk memenuhi kebutuhan makan mereka karena bisa berakibat naiknya berat badan. Persepsi mereka terhadap rasa kenyang terganggu sehingga pada saat mereka mengkonsumsi sejumlah makanan dalam porsi kecil sekalipun, mereka akan segera merasa ‘ penuh ‘ atau bahkan mual. Mereka terus menerus melakukan diet matematis untuk mencapai tubuh yang kurus. Pada akhirnya kondisi ini bisa menimbulkan efek yang berbahaya yaitu kematian.

B. Tinjauan Tentang Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan menjadi gizi kurang, baik dan lebih. (Almatsier, 2009)

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. (Supariasa, dkk, 2002)

Status gizi adalah gambaran keadaan gizi seseorang yang merupakan kondisi dimana berhubungan erat dengan riwayat konsumsi makanan dalam jangka waktu tertentu. Gizi adalah semua unsur atau zat yang terdapat dalam makanan atau semua zat yang terdapat dalam pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan derajat kesehatan seseorang. (Sukardji, 2002)

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan interpretasi informasi yang didapat dari *dietary*, antropometri, laboratorium dan studi klinis. Informasi ini digunakan untuk menentukan status gizi individu atau populasi yang dipengaruhi oleh asupan dan penggunaan zat gizi. Sistem penilaian status gizi dapat mengambil salah satu dari empat metode berikut yaitu *survey*, *screening* dan intervensi. (Gibson, 2005)

Antropometri adalah pengukuran dimensi fisik dan komposisi tubuh pada umur dan keadaan gizi yang berbeda. Contohnya pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Selain itu dapat pula dilakukan untuk pengukuran tebal

lemak dibawah kulit, dan berat jenis tubuh untuk menaksir persen lemak dan jaringan lemak dan tubuh. (Gibson, 2005)

Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan relatif cepat, mudah, murah dan realibel dengan menggunakan alat yang mudah dibawa, menggunakan metode standar, alat kalibrasi. Untuk membantu mengeinterpretasi data antropometri hasil pengukuran kasar umumnya diekspresikan dengan menggunakan indeks, seperti tinggi menurut badan. (Gibson, 2005)

Kelemahannya yaitu metode ini tidak sensitif, faktor non gizi seperti penyakit dapat menurunkan spesitifitas dan sensitifitas pengukuran antropometri, kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat mempengaruhi presisi dan akurasi dan sumber kesalahan biasanya berhubungan dengan latihan petugas, kesalahan alat, kesulitan pengukuran. Selanjutnya variabel-variabel antropometri disebut sebagai indikator status gizi berdasarkan antropometri. (Gibson, 2005)

Suhardjo, (1992) mengatakan bahwa sekurang-kurangnya ada 3 cara untuk mengetahui status gizi, yaitu:

- a. Melalui studi konsumsi pangan
- b. Pemeriksaan fisik
- c. Pemeriksaan laboratorium

Antropometri adalah pengukuran berbagai dimensi tubuh dan komposisi tubuh secara kasar pada berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Penilaian status gizi menurut Tjokroprawiro, 2001, dapat dilakukan dengan 4 (empat) langkah yaitu:

- a. Penilaian secara Klinis, yaitu penilaian yang mempelajari dan mengevaluasi tanda fisik yang ditimbulkan sebagai akibat gangguan kesehatan atau penyakit kurang gizi, meliputi anamnesis hal-hal yang menyangkut masukan dan keluaran serta penggunaan zat-zat gizi.
- b. Penilaian secara Biokimia, yaitu penilaian secara laboratorium terhadap zat-zat kimia dalam tubuh seperti kadar serum darah, glukosa dan lain-lain.
- c. Pemeriksaan Antropometri, yang merupakan pengukuran berbagai dimensi fisik tubuh manusia pada berbagai usia. Pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas.
- d. Penilaian secara biofisik, yaitu penilaian yang didasarkan pada proses tumbuh kembang.

Pada dasarnya, penilaian status gizi dapat dibagi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. (Supariasa, dkk, 2002)

a. Penilaian Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia dan biofisik.

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkat gizi. Penggunaan antropometri secara umum digunakan untuk melihat

ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, antara lain umur, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat terlihat pada jaringan epitel (*supervicial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3) Biokimia

Penilaian status gizi secara biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Penggunaan metode ini digunakan untuk satu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak

gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*epidemic of night blindness*). Cara yang digunakan yaitu tes adaptasi gelap.

b. Penilaian Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. (Supariasa, dkk, 2002)

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3) Faktor Ekologi

Menurut Bengoa, 1996 bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

3. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi di bagi empat tingkatan yaitu, gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Pengertian keempat tingkatan status gizi tersebut yaitu, gizi lebih merupakan keadaan tidak sehat yang menyebabkan terjadinya obesitas karena menunjukkan adanya kelebihan konsumsi zat gizi terutama energi/sumber tenaga. Kelebihan zat makanan ini menimbulkan adanya penumpukan jaringan lemak di bawah kulit yang berlebihan dan terdapat di seluruh tubuh. (Suhardjo, 2006)

Gizi baik adalah keadaan kesehatan yang disebabkan adanya keseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi untuk berlangsungnya kehidupan pertumbuhan dan pemeliharaan fungsi normal tubuh serta tidak menghasilkan tenaga yang berasal dari zat-zat makanan yang dikonsumsi seseorang setiap hari. (Suhardjo, 2006)

Gizi kurang adalah keadaan yang tidak sehat sebagai akibat kekurangan energi dan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan dalam tubuh tertentu yang ditandai dengan menurunnya berat badan. (Suhardjo, 2006)

Gizi buruk adalah suatu keadaan yang disebabkan kekurangan secara relatif atau absolut dari berbagai zat gizi dalam jumlah yang banyak dalam jangka waktu yang lama. (Tjokroprawiro, 2001)

Indeks Masa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Indeks (BMI)* merupakan alat atau cara yang sederhana untuk menentukan status gizi orang dewasa. Khususnya yang berkaitan dengan kelebihan atau kekurangan berat. Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif. (Pranadji, 1997)

IMT adalah penilaian antropometri yaitu pengukuran berat badan, yang dinyatakan dalam kilogram (kg) dan pengukuran tinggi badan yang dinyatakan dalam meter (m). Dengan IMT dapat diketahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau gemuk. Penggunaan IMT dibatasi hanya untuk orang dewasa yang berusia > 18 tahun dan tidak dapat digunakan pada bayi, anak, remaja dan ibu hamil. Untuk mengetahui nilai IMT ini dapat dihitung berdasarkan rumus sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Untuk orang Indonesia, standar IMT menggunakan standar Asia bukan internasional sebab untuk ukuran tubuh orang Indonesia memiliki perbedaan dengan orang Barat

yaitu pada tinggi badan. Pembagian IMT untuk Asia menurut IOTF, WHO tahun 2002 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2

Klasifikasi Status Gizi (IMT) Menurut WHO IOTF, 2002 (Asia)

IMT	Kategori
<18,5	<i>Gizi kurang</i>
18,5 – 22,9	Gizi baik
23 – 24,9	<i>overweight</i>
≥ 25	<i>obesitas</i>

Sumber : WHO, 2002

Cara lain yang biasa dilakukan untuk memantau resiko kegemukan adalah dengan mengukur lingkaran perut. Ukuran lingkaran perut yang baik yaitu tidak lebih dari 90 cm untuk laki-laki dan tidak lebih dari 80 cm untuk perempuan. (Kumiasih, 2010)

Pengukuran lingkaran perut lebih memberi arti dibandingkan IMT dalam menentukan timbunan lemak di dalam rongga perut (obesitas sentral) karena peningkatan timbunan lemak di perut tercermin dari meningkatnya lingkaran perut. (Gotera, 2006)

Prevalensi nasional obesitas sentral pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 18,8%. Sebanyak 17 provinsi mempunyai prevalensi obesitas sentral diatas prevalensi nasional, yaitu Sumatera Utara, Bengkulu, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Banten, Bali, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua. (RISKESDAS, 2007)

C. Tinjauan tentang penilaian BSQ

Penilaian persepsi tubuh dengan metode BSQ dilakukan melalui scoring terhadap 34 pertanyaan. Tiap pertanyaan dijawab enam skala mulai dari tidak pernah (1) sampai selalu (6), sehingga total skor antara 34 sampai 204 .

Nilai total skor yang melebihi 80 menunjukkan adanya persepsi tubuh yang negative.

D. Kerangka Teori

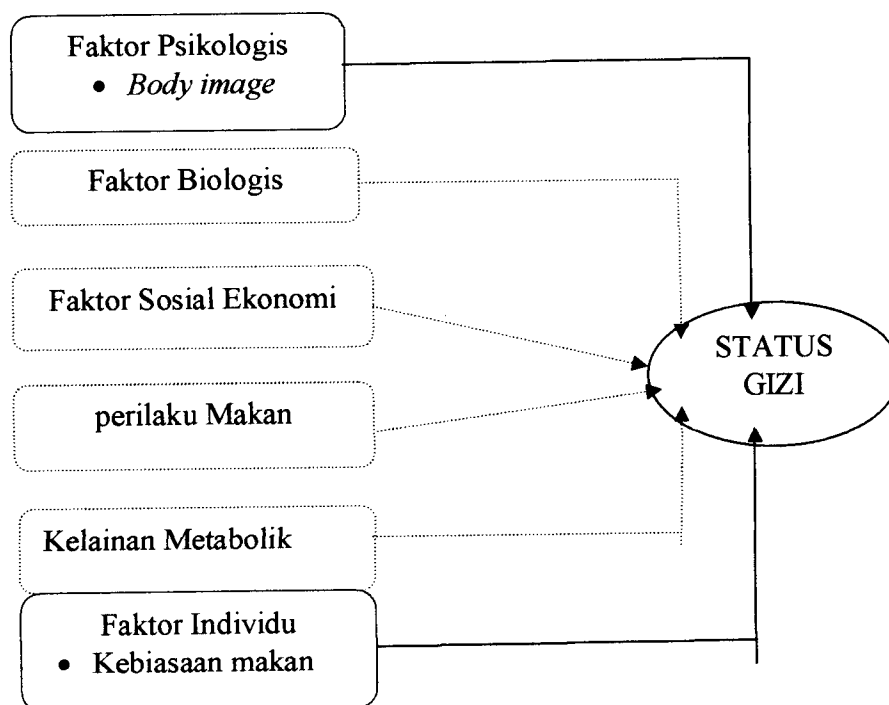
Body image adalah suatu konsep pribadi seseorang tentang penampilan fisiknya. Masing-masing orang memiliki penilaian sendiri akan bentuk tubuhnya, contohnya ada orang yang merasa tubuhnya gemuk padahal kenyatannya kurus ataupun sebaliknya. *Body image* juga merupakan apa yang diyakini seseorang tentang penampilannya dan perasaan seseorang tentang tubuhnya termasuk tinggi badan, bentuk tubuh dan berat badannya. *Body image* banyak terjadi pada wanita, khususnya pada wanita yang belum berkeluarga. Hal ini merupakan salah satu cara untuk menarik perhatian lawan jenisnya atau calon pasangan hidupnya.

Body image merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan pola makan yang pada akhirnya berdampak pula pada status gizi seseorang. *Body image* yang negatif akan mempengaruhi seseorang untuk cenderung merubah kebiasaan makannya. Orang dengan *body image* yang negatif memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami gangguan makan, depresi, harga diri yang rendah serta terobsesi dengan penurunan berat badan. Untuk menghasilkan *body image* yang positif, pengetahuan gizi mutlak dimiliki tiap-tiap

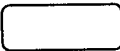
orang guna mengetahui status gizi yang sesungguhnya dan fungsi makanan bagi tubuh.

E. Kerangka Konsep

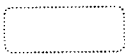
Berdasarkan studi pustaka pada penelitian-penelitian sebelumnya maka kerangka pikir variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada bagan berikut :



Keterangan :

 → Variabel independen

 → Variabel dependen

 → Tidak diteliti

G. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

DEFINISI OPERASIONAL	KRITERIA OBJEKTIF
Kebiasaan makan remaja putri menyangkut frekuensi makan seseorang mengenai, jenis dan pola makan yang dimakan, kepercayaan terhadap makanan atau budaya seseorang	a. Kebiasaan baik : jika total skor adalah $< 70 \%$. b. Kebiasaan tidak baik : jika total skor adalah $\geq 70 \%$
<i>Body image</i> adalah penilaian remaja putri terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya melalui sikap positif atau negatif yang dinilai berdasarkan total skor dari kuisisioner <i>body image</i> dan menggunakan BSQ . Penilaian persepsi tubuh dengan metode BSQ dilakukan melalui scoring terhadap 34 pertanyaan. Tiap pertanyaan dijawab enam skala mulai dari tidak pernah (1) sampai selalu (6), sehingga total skor antara 34 sampai 204 . Nilai total skor yang melebihi 80 menunjukkan adanya persepsi tubuh yang negative.	a. Positif : jika total skor ≥ 80 menunjukkan adanya persepsi tubuh yang positif. b. Negatif : jika total skor > 80 menunjukkan adanya persepsi tubuh yang negative.
Status gizi adalah keadaan tubuh remaja putri yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilitasnya yang dinilai berdasarkan hasil pengukuran terhadap berat badan, tinggi badan dan lingkar perut responden.	Kategori IMT a. Gizi Kurang : $IMT < 18,5$ b. Gizi Baik : $IMT 18,5 - 22,9$ c. Overweight : $IMT 23 - 24,9$ d. Obesitas : $IMT \geq 25$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif , dengan rancangan *Cross Sectional Study*, dimana data-data dan variabel-variabel yang diteliti diambil dalam waktu yang bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian direncanakan di SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura dengan waktu pengumpulan data di ambil pada awal bulan agustus 2013.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total populasi . Kriteria sampel adalah yang ditemui pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden, yang terbagi dalam 3 kelas jurusan yaitu kelas jurusan IPS , kelas jurusan IPA dan kelas jurusan Bahasa.

D. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Timbangan digital untuk mengukur berat badan.
2. *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan.
3. Formulir kuisioner untuk Body Image , kebiasaan makan, dan status gizi.

A. Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer dalam penelitian ini yaitu data Body Image , Kebiasaan Makan dan status gizi.

- a. Data Body Image diperoleh dari jawaban tertulis yang diberikan kepada responden dengan mengisi kuisioner.
- b. Data Kebiasaan Makan diperoleh dari jawaban tertulis yang diberikan kepada responden dengan mengisi kuisioner.
- c. Sedangkan data status gizi diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan.

a).Pengukuran berat badan

- i. Responden menggunakan pakaian biasa (menutup aurat). Isi kantong yang berat dapat dikeluarkan. Subyek tidak menggunakan alas kaki.
- ii. Responden berdiri diatas timbangan dengan beratnya tersebar merata pada kedua kaki dan posisi kepala tegak. Garis pandang adalah horizontal.
- iii. Kedua lengan tergantung bebas disamping badan dan telapak tangan menghadap ke arah paha.

b). Pengukuran tinggi badan

- i. Responden berdiri pada tempat yang rata dan tepat dibawah *microtoise*.
- ii. Berat badan tersebar merata pada kedua kaki dan posisi kepala tegak.
- iii. Kedua lengan tergantung bebas disamping badan dan telapak tangan menghadap kearah paha.

- iv. Scapula dan bagian belakang (pantat) responden menyentuh dinding vertikal.
- v. Responden menarik napas dan menahannya dalam posisi tegak tanpa merubah beban dari kedua tumit.
- vi. Bagian *microtoise* yang dapat digerakkan, dipindahkan sampai pada bagian paling atas dari kepala dengan sedikit menekan rambut.

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data mengenai gambaran umum lokasi penelitian , Gambaran Body Image , kebiasaan makan dan status gizi remaja putrid di SMA YPPK Teruna Bakti Waena – Jayapura.

B. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan

Data-data Body Image, kebiasaan makan dan status Gizi yang diperoleh diolah secara komputerisasi dengan menggunakan Program SPSS.

2. Analisa Data

Analisis data digunakan untuk melihat gambaran atau distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel dependen maupun variabel independen.

Data diambil kemudian diolah menggunakan program SPSS kemudian di analisis dan data tersebut disajikan dengan menggunakan tabel.

3. Penyajian Data

Semua data yang diperoleh, disajikan dalam bentuk tabel dan diberi penjelasan berupa narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Dari penelitian yang dilaksanakan pada awal bulan agustus (meliputi pengambilan dan pengolahan data) pada sejumlah Remaja Putri SMA YPPK Teruna Bakti Waena-Jayapura, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Gambaran umum lokasi penelitian

SMA Teruna Bakti merupakan SMA yang masuk dalam kategori favorit di wilayah Kota Jayapura. Pada tahun 1995 SMA ini masih disebut dengan nama SPG , setelah diresmikan pada tahun 1997 SPG diganti dengan SMA yang sampai saat ini diberi nama SMA Teruna Bakti yang berlokasi diwaena sebelah asrama seminari dan asrama putri st.Clara.

Jumlah tenaga guru yang bekerja di SMA Teruna Bakti ini ada 62 orang tenaga guru.jumlah kelas di SMA ini adalah kelas X ada 7 kelas , kelas XI ada 3 jurusan yaitu jurusan IPA ada 3 kelas , jurusan IPS ada 4 kelas dan jurusan bahasa ada 1 kelas , sedangkan kelas XII ada 3 jurusan juga yaitu jurusan IPA ada 3 kelas , jurusan IPS ada 4 kelas , dan jurusan bahasa ada 1 kelas, jadi jumlah kelas keseluruhan ada 23 kelas.total sampel sebesar 285 siswi , namun pada saat pengambilan data didapat 141 orang remaja putri, hal ini disebabkan karena pada saat pengambilan data siswi-siswi sedang mengikuti kegiatan hari kemerdekaan 17 Agustus.

1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik umum responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, kelas pendidikan ayah dan ibu serta pekerjaan ayah dan ibu. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1 dan 4.2 :

Tabel 4.1

Distribusi Remaja putri di SMA Teruna Bakti
Menurut kelas dan umur responden

Karakteristik	n	%
Kelas		
Kelas X	72	51.1
Kelas XI	26	18.4
Kelas XII	43	30.5
Total	141	100.0
Umur		
15-16	105	74.5
17-18	33	23.4
>18	3	2.1
Total	141	100.0

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2013

Dari tabel 4.1, terlihat bahwa berdasarkan karakteristik alamat , sebagian besar responden mempunyai tempat tinggal di daerah waena yaitu sebanyak 103 orang (73 %), sedangkan karakteristik menurut kelas responden terbanyak yaitu kelas X sebanyak 72 orang (51,1%), dan karakteristik berdasarkan umur ,responden terbanyak berumur 15-16 tahun yaitu sebanyak 105 orang (74,5%).

Selanjutnya, distribusi responden menurut karakteristik orang tua dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2

Distribusi Remaja Putri SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura
Menurut Karakteristik Orang Tua Tahun 2013

Karakteristik	n	%
Pendidikan Ayah		
Tamat SD	1	.7
Tamat SMP	6	4.3
Tamat SMA	48	34.0
Tamat PT	86	61.0
Total	141	100.0
Pendidikan Ibu		
Tamat SD	5	9.8
Tamat SMP	18	12.8
Tamat SMA	50	35.5
Tamat PT	68	48.2
Total	141	100.0
Pekerjaan Ayah		
Tidak bekerja	2	1.4
Buruh	4	2.8
Petani	12	8.5
Nelayan	3	2.1
pedagang/wiraswasta	16	11.3
pegawai swasta	33	23.4
PNS/polri/TNI	71	50.4
Total	141	100.0
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	19	13.5
Petani	14	9.9
Pedagang/wiraswasta	23	16.3
Pegawai swasta	27	19.1
PNS/polri/TNI	58	41.1
Total	141	100.0

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2013

Dari tabel 4.2 terlihat bahwa menurut tingkat pendidikan ayah, sebagian besar ayah responden memiliki pendidikan pada tingkat perguruan Tinggi yaitu sebanyak 86 orang (61%), sedangkan yang tidak tamat SD/tidak sekolah sebanyak 1 orang (7%).

Menurut tingkat pendidikan ibu, sebagian besar ibu responden juga memiliki pendidikan pada tingkat perguruan Tinggi yaitu sebanyak 68 orang (48,2%), sedangkan tidak tamat SD/tidak sekolah sebanyak 5 orang (9,8%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ayah responden bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 71 orang (50,4%), Sedangkan menurut pekerjaan ibu, sebagian besar juga bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 58 orang (41%), dan swasta sebanyak 27 orang (19,1%).

a. Gambaran *Body Image*

Body image adalah kumpulan dari sikap seseorang terhadap tubuhnya yang disadari dan tidak disadari. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan persepsi dan penampilan yang baru. (Stuart dan Sundean, 1998 dalam Hasnidar 2008)

Penilaian persepsi tubuh dengan metode BSQ dilakukan melalui scoring terhadap 34 pertanyaan. Tiap pertanyaan dijawab enam skala mulai dari tidak pernah (1) sampai selalu (6), sehingga total skor antara 34 sampai 204 .

Nilai total skor yang melebihi 80 menunjukkan adanya persepsi tubuh yang negative.

Distribusi responden menurut sikap terhadap *body image* dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3

Distribusi Sikap Terhadap *Body Image*

Remaja putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura tahun 2013

Sikap	n	%
Positive	45	31.9
Negative	96	68.1
Total	141	100.0

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2013

Berdasarkan tabel 4. 3 terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap terhadap *body image* yang negatif (96 orang; 68,1%).

b. Gambaran Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis dan sosial budaya. Kebiasaan makan bukanlah bawaan sejak lahir tetapi merupakan hasil belajar (suhardjo, 1989).

Penilaian gambaran kebiasaan makan dinilai berdasarkan kategori :

1. Kebiasaan jelek/ tidak baik : jika total skor adalah ≥ 70 %
2. Kebiasaan baik : jika total skor adalah < 70 %.

Tabel 4. 4

Distribusi kebiasaan makan

Remaja putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura tahun 2013

Kebiasaan makan	n	%
Baik	102	72.3
Tidak baik	39	27.7
Total	141	100.0

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2013

Berdasarkan data tabel 4.4 terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang baik 102 orang (72,3%) , dan yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik yaitu 39 orang (27,7%)

c. Gambaran Status Gizi

Status gizi adalah gambaran keadaan gizi seseorang yang merupakan kondisi dimana berhubungan erat dengan riwayat konsumsi makanan dalam jangka waktu tertentu. Gizi adalah semua unsur atau zat yang terdapat dalam makanan atau semua zat yang terdapat dalam pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan derajat kesehatan seseorang. (Sukardji, 2002)

1. Penilaian status Gizi dilihat berdasarkan kategori IMT :

- a. Gizi Kurang : $IMT < 18,5$
- b. Gizi Baik : $IMT 18,5 - 22,9$
- c. Overweight : $IMT 23 - 24,9$
- d. Obesitas : $IMT \geq 25$

Distribusi responden menurut status gizi dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13

Distribusi Gambaran Status Gizi

Remaja Putri di SMA YPPK Teruna Bakti Waena Jayapura tahun 2013

Status Gizi	n	%
Status Gizi Menurut IMT		
Kurang	45	31.9
Baik	77	54.6
Overweigh	12	8.5
Obesitas	7	5.0
Total	141	100.0

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2013

Dari tabel 4.13 terlihat bahwa berdasarkan status gizi menurut IMT , sebagian besar responden termasuk dalam kategori status gizi baik yaitu IMT 77 orang (54,6%) Sedangkan menurut IMT terdapat 19 orang (13,5%) yang termasuk obesitas.

A. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Dari karakteristik responden diketahui bahwa responden terbanyak adalah kelas X. Hal ini terjadi karena responden remaja putri terbanyak terdapat pada kelas X.sedangkan menurut umur responden remaja putri terbanyak dikategorikan pada umur 15-16 tahun.

2. Hubungan *Body Image* Terhadap Status Gizi

Body Image dengan status Gizi		Status Gizi				Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Overweight	Obesitas	
Body Image	positif	15 (33.3%)	26 (57.8%)	1 (2.2%)	3 (6.7%)	45 (100%)
	negativ	30 (31.2%)	51 (53.1%)	11 (11.5%)	4 (4.2%)	96 (100%)
Total	jumlah	45 (31.9%)	77 (54.6%)	12 (8.5%)	7 (5.0%)	141 (100%)

Sumber : data primer tahun 2013

Body image adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri yang dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. Apabila harapan tersebut tidak sesuai dengan kondisi tubuh aktual maka akan menimbulkan *body image* negatif. (Heidenberg, 2005 dalam Deni, dkk, 2008).

Dalam penelitian ini, sikap responden terhadap *body image* mengacu pada persepsi *body image* yang negative dan positif terhadap status Gizi responden . Dan dari hasil yang diperoleh diketahui terdapat 45 responden (31,9%) yang persepsi *body image*nya positif. Dan 96 responden (68,1%) yang persepsi *body image*nya negative. Berdasarkan hasil crosstab *body image* dengan status gizi bahwa responden yang memiliki status gizi baik yaitu 51 orang (53.1%) memiliki persepsi *body image* yang negatif . selain itu ada 3 (6.7%) orang yang status gizinya termasuk obesitas memiliki persepsi *body image* yang positif.

3. Hubungan kebiasaan makan terhadap status Gizi

Kebiasaan Makan dengan status Gizi		Status Gizi				Total
		Gizi kurang	Gizi baik	Overweight	Obesitas	
Kebiasaan makan	Baik	33 (32.4%)	55 (53.9%)	8 (7.8%)	6 (5.9%)	102 (100%)
	Tidak baik	12 (30.8%)	22 (56.4%)	4 (10.3%)	1 (2.6%)	39 (100%)
Total		45 (31.9%)	77 (54.6%)	12 (8.5%)	7 (5.0%)	141 (100%)

Sumber : data primer tahun 2013

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis dan sosial budaya. Kebiasaan makan bukanlah bawaan sejak lahir tetapi merupakan hasil belajar (suhardjo, 1989).

Dalam penelitian ini sikap responden terhadap kebiasaan makan yang baik dan kebiasaan makan yang tidak baik terhadap status gizi responden. dan dari hasil yang telah diperoleh diketahui sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang baik yaitu 55 orang (53,9%) dan memiliki status Gizi yang baik pula.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan data gambaran body Image diketahui sebagian besar responden memiliki gambaran body Image yang negative yaitu 96 orang (68,1 %)
2. Berdasarkan data kebiasaan makan diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai kebiasaan makan yang baik yaitu 102 orang (72,3%)
3. Berdasarkan status Gizi menurut IMT , diketahui sebanyak 45 orang (31,9%) termasuk gizi kurang , yang memiliki status gizi baik yaitu 77 orang (54,6%) , 12 orang (8,5%) termasuk overweight , sedangkan 7 orang (5%) yang termasuk obesitas.
4. Berdasarkan hasil crosstab body image dengan status gizi bahwa responden yang memiliki status gizi baik yaitu 51 orang (66%) memiliki persepsi body image yang negatif . selain itu ada 3 orang yang status gizinya termasuk obesitas memiliki persepsi body image yang positif.
5. Berdasarkan hasil crosstab kebiasaan makan dengan status Gizi bahwa dan dari hasil yang telah diperoleh diketahui sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang baik yaitu 55 orang (53,9%) dan memiliki status Gizi yang baik pula.

A. SARAN

1. Kepada siswi-siswi

- a. Status gizi baik : tetap mempertahankan status gizi yang baik dengan menerapkan pengetahuan gizi seimbang yang mengacu pada empat prinsip utama yaitu variasi makanan, kebiasaan makan yang baik, kebersihan diri dan lingkungan serta pemantauan berat badan.
- b. Status gizi kurang : dapat meningkatkan status gizi menjadi gizi baik tentunya dengan upaya yang benar seperti melakukan olahraga rutin dan menambah porsi makan sesuai kebutuhan.
- c. Status gizi overweight dan obesitas : dapat memperbaiki status gizi menjadi lebih baik dengan upaya yang benar seperti olahraga dan pengaturan makan untuk menghindari penyakit-penyakit yang dapat timbul sebagai akibat status gizi yang tidak optimal.
- d. Kepada peneliti selanjutnya : dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi seperti faktor daya beli dan riwayat penyakit infeksi .

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier Sunita, 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Andea, Raisa. 2010. *Hubungan Antara Body Image dan Perilaku Diet Pada Remaja*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Anonim.2011.*BodyImage*.<http://www.health.concordia.ca/pdf/healthinfo/bodyimage/pdf>
- Anonim.2011.*Body Mass Index (BMI) = Indeks Massa Tubuh*.
<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/>
- Chairunita. 2003. *Studi Tentang Gaya Hidup, Pola Konsumsi Pangan dan Status Gizi Siswa SLTP Negeri 1 Bogor*. Skripsi Jurusan Gizi Masyarakat Dan Sumber Daya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor
http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/15838/A03cha_abstract.pdf?sequence=1
- Deni, dkk. 2008. *Pentingnya Pendidikan Gizi Dalam Pembentukan Persepsi Positif Body Image Pada Remaja Putri Di Kota Bogor*. Karya Ilmiah Institut Pertanian Bogor
- Dieny Fithra Fillah. 2007. *Hubungan Body Image, Aktifitas Fisik, Asupan Energi dan Protein Dengan Status Gizi Pada Siswi SMA*.
Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang <http://eprints.undip.ac.id/26130/> Hendrayati, dkk. 2009.
- Pengetahuan Gizi, Pola Makan Dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 Tompobulu Kabupaten Bantaeng*. Media Gizi Pangan 2010 : 9(1): 33-40
http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/91103340_1858_4608.pdf Irianto, Djokenpekik, 2007.
- Panduan Gizi Lengkap Keluarga Dan Olahragawan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Kakekshita, S, Idalina & Almeida, S, Sebastiao. 2008. *The Relationship Between Body Mass Index And Body Image in Brazilian Adults*. Journal Psychology & Neuroscience2008;1(2);103-107
<http://www.psycneuro.org/index.php/psycneuro/article/viewFile/33/126>

- Kurniasih, Dedeh, dkk. 2010. *Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: Kompas Gramedia
- Khomsan Ali, dkk. 2004. *Studi Tentang Pengetahuan Gizi Ibu Dan Kebiasaan Makan Pada Rumah Tangga Di Daerah Tinggi dan Pantai*. Jurnal Gizi dan Pangan 2006:1(1);23–28
<http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/1969/873> Kusumajaya
- Ngurah. A.A, dkk. 2007.
Persepsi Remaja Terhadap Body Image (Citra Tubuh) Kaitannya Dengan Pola Konsumsi Makan Dan Status Gizi. Jurnal Skala Husada 2008 ; 5(2) ; 114-125
http://isid.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/5208114125_1693_931X.pdf
- Lingstone, J. 2006. Improving Body Image www.edreferral.com/body_image.html
- Maulad Akbar, dkk. 2008. *Hubungan Body Image Dengan Konsumsi Suplemen Makanan Pada Wanita Dewasa Bekerja Yang Belum Berkeluarga Di Kota Bogor* National Eating Disorders Association (NEDA). 2005. *Body Image*.
<http://www.nationaleatingdisorders.org/pdf> (diakses 5 November 2011)
- Purwaningrum Fadria Nur, 2008. *Hubungan Antara Citra Raga Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://etd.eprints.ums.ac.id/1445/2/F100030037.pdf>
- Sari Candra Eka Paramita, 2007. *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Body Image, Perilaku Kontrol Berat Badan Dengan Kejadian Kurang Gizi Pada Remaja Putri Di SMU Negeri 1 Semarang*. Artikel Penelitian Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Satria. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Body Image (Citra Tubuh)*
<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/diet-and-exercise/2183446-faktor-faktor-yamh-mempengaruhi-body/>
- Sediaoetama, 2002. *Ilmu Gizi II Untuk Profesi dan Mahasiswa*. Jakarta: Dian Rakyat

JUDUL PENELITIAN :

1. Nama siswa :
2. Alamat :
3. Kelas :
4. Tanggal lahir :
5. Umur : tahun
6. Antropometri

b. TB:

- ### KUESIONER KEBIASAAN MAKAN

Kelas: _____

1 Apakah anda makan > 3x sehari ?

2 Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji?

3 Apakah anda sering ngemil sambil nonton TV atau belajar?

4 Apakah anda sering mengonsumsi minuman manis/ soft drink lebih dari 1 kali/ sehari?

() Ya () Tidak

- 5 Apakah anda sering mengkonsumsi makanan gorengan?
() Ya () Tidak
- 6 Apakah anda sering mengkonsumsi makanan sejenis coklat lebih dari 1 kali/sehari?
() Ya () Tidak
- 7 Apakah anda sering jajanan di sekolah atau sepulang sekolah?
() Ya () Tidak
- 8 Apakah anda sering makan tengah malam?
() Ya () Tidak
- 9 Apakah anda mempunyai kebiasaan tidur sehabis makan?
() Ya () Tidak
- 1 Apakah anda jarang mengkonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran?
0 () Ya () Tidak
- 1 Apakah anda sering mengkonsumsi makanan snack lebih dari 2 kali//sehari?
1 () Ya () Tidak

KUESIONER BODY IMAGE (BSQ 34)

Nama Lengkap : _____

Kelas: _____

Petunjuk Pengerjaan: lingkari salah satu no yang sesuai dengan pendapat saudara.

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat Sering	Selalu
1.	Pernahkah Anda merasa bosan sehingga membuat Anda memikirkan tentang bentuk tubuh Anda?	1	2	3	4	5	6
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/pencahar 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

no.	Instial	alamat	kategori	kelas	kategori	umur	Bb	Tb	pddkayah	pddkibu	pkayah	pkibu	kebiasaan
1	PS	2	waena	3	XII	2	53	164	5	4	7	6	1
2	LA	2	waena	3	XII	2	49	161	5	5	7	6	2
3	GT	2	waena	3	XII	1	44	151	5	4	7	1	1
4	CT	2	waena	3	XII	2	52	158	4	5	7	7	1
5	HB	2	waena	3	XII	2	45	151	4	4	3	1	1
6	SS	2	waena	3	XII	2	41	153	5	5	7	7	1
7	YG	2	waena	3	XII	2	54	155	3	3	1	3	1
8	SP	3	kotaraja	1	X	1	58	161	4	4	7	6	2
9	AB	2	waena	1	X	1	46	147	5	3	6	3	1
10	RN	1	abepura	1	X	1	50	149	3	3	2	3	1
11	PN	2	waena	1	X	1	34	160	5	4	5	6	2
12	NN	2	waena	1	X	1	47	155	4	3	2	1	1
13	AS	1	abepura	1	X	1	44	144	5	2	7	3	2
14	MR	1	abepura	1	X	1	44	160	4	4	1	1	1
15	FU	1	abepura	1	X	1	36	160	5	3	7	1	1
16	SN	2	waena	1	X	1	69	154	4	4	7	1	1
17	MY	2	waena	1	X	1	49	151	5	5	7	7	1
18	YT	2	waena	1	X	1	57	161	4	2	6	3	2
19	YM	1	abepura	1	X	1	35	154	4	4	6	1	1
20	AD	2	waena	1	X	1	59	155	5	5	7	7	1
21	EA	2	waena	1	X	1	46	150	2	5	5	5	1
22	BY	1	abepura	1	X	1	64	160	4	4	6	1	1
23	IS	2	waena	1	X	1	53	160	4	4	7	7	2
24	SR	2	waena	1	X	1	46	148	4	5	6	6	1
25	NL	1	abepura	1	X	1	49	157	4	5	6	7	1
26	PK	2	waena	1	X	1	46	153	5	4	6	6	1
27	WY	2	waena	2	XI	1	42	154	4	4	7	6	2
28	NS	1	abepura	1	X	1	53	155	4	4	6	6	2
29	GP	2	waena	1	X	1	47	152	5	4	7	7	1
30	MG	2	waena	1	X	1	54	151	4	5	3	6	2
31	RO	2	waena	1	X	1	48	158	4	4	5	6	2

32	AJ	1	abepura	1	X	1	62	158	5	5	6	7	1
33	IV	2	waena	1	X	1	66	156	4	4	5	1	1
34	IT	2	waena	1	X	1	72	155	5	4	6	7	1
35	RT	2	waena	1	X	1	69	161	5	4	7	5	1
36	KS	2	waena	1	X	1	47	149	5	5	7	7	1
37	NA	2	waena	1	X	1	64	166	4	4	5	7	2
38	VM	2	waena	1	X	1	49	153	4	5	5	1	1
39	TU	1	abepura	1	X	1	45	162	5	4	7	1	1
40	GS	3	kotaraja	1	X	1	55	157	5	5	7	7	1
41	IW	2	waena	1	X	1	40	147	5	5	7	7	1
42	AP	1	abepura	1	X	1	49	163	5	5	7	7	1
43	TO	2	waena	1	X	1	44	161	4	4	7	1	1
44	WV	2	waena	1	X	1	46	160	4	4	6	1	1
45	BS	2	waena	1	X	1	54	163	4	5	6	6	1
46	NL	2	waena	1	X	1	41	157	4	4	7	1	1
47	AM	2	waena	1	X	1	42	151	5	5	7	7	1
48	AW	3	kotaraja	1	X	1	41	150	5	5	7	7	1
49	BC	2	waena	1	X	1	45	155	4	4	7	7	1
50	MIN	2	waena	1	X	1	44	158	5	5	7	7	1
51	VI	1	abepura	2	XI	1	44	152	5	4	7	7	2
52	AH	1	abepura	2	XI	1	46	160	5	5	7	7	1
53	CS	1	abepura	2	XI	1	50	150	4	4	6	5	2
54	GW	1	abepura	1	X	2	51	160	5	5	7	7	1
55	WT	1	abepura	1	X	2	45	151	5	5	6	7	1
56	MA	2	waena	2	XI	1	54	152	4	4	6	5	1
57	MW	2	waena	2	XI	1	61	162	5	5	7	7	1
58	AI	2	waena	2	XI	1	51	160	5	5	7	7	1
59	UA	2	waena	3	XII	2	42	159	5	5	6	6	1
60	FH	2	waena	3	XII	1	59	150	5	5	7	1	1
61	FS	2	waena	3	XII	2	54	164	5	5	6	1	1
62	NP	2	waena	1	X	1	34	152	5	5	7	7	1
63	EP	2	waena	1	X	1	54	150	5	5	7	7	1
64	ER	2	waena	1	X	1	44	153	5	5	6	6	1
65	FR	2	waena	1	X	1	45	165	5	5	7	7	1
66	HI	2	waena	1	X	1	43	161	4	4	7	6	2
67	AB	2	waena	3	XII	2	35	150	5	5	7	7	1

68	RR	2	waena	3	XII	2	43	149	4	4	3	1	2
69	YK	2	waena	1	X	1	49	160	5	5	7	6	1
70	YR	2	waena	1	X	1	47	154	4	4	3	6	1
71	JH	2	waena	1	X	1	65	151	3	1	3	3	2
72	AH	2	waena	3	XII	1	48	154	4	4	6	6	1
73	RA	2	waena	3	XII	1	46	158	5	5	6	7	1
74	HW	2	waena	3	XII	1	31	153	3	3	5	5	2
75	PY	2	waena	1	X	1	43	153	5	4	6	6	1
76	AY	1	abepura	1	X	1	49	154	5	5	7	7	1
77	PR	2	waena	2	XI	1	43	154	4	4	5	6	1
78	MC	2	waena	3	XII	1	55	161	5	5	7	7	2
79	IA	2	waena	3	XII	2	54	164	5	5	7	7	2
80	WV	2	waena	1	X	3	46	155	3	3	3	3	1
81	GB	2	waena	3	XII	1	54	163	5	5	7	7	1
82	GM	1	abepura	2	XI	1	49	161	5	5	7	7	1
83	SB	2	waena	1	X	1	45	151	5	5	7	7	2
84	MA	3	kotaraja	3	XII	2	54	153	5	5	7	7	2
85	DN	2	waena	1	X	1	43	163	5	5	5	7	2
86	OP	1	abepura	2	XI	1	40	151	5	5	7	6	2
87	HK	2	waena	2	XI	1	41	153	5	5	6	5	1
88	PT	2	waena	3	XII	1	45	153	5	4	7	6	1
89	NA	2	waena	1	X	1	42	148	5	4	7	1	1
90	YS	1	abepura	2	XI	1	43	150	5	4	7	5	1
91	FR	2	waena	1	X	1	50	163	5	5	7	7	2
92	MN	2	waena	1	X	1	43	157	5	2	6	5	2
93	KE	1	abepura	1	X	1	53	151	5	5	6	7	1
94	VJ	1	abepura	2	XI	1	40	151	4	3	5	5	1
95	EH	2	waena	3	XII	1	53	163	5	4	6	7	2
96	IN	2	waena	2	XI	1	53	163	4	3	5	5	2
97	MK	2	waena	3	XII	2	50	165	5	3	3	3	1
98	CF	2	waena	1	X	1	50	161	4	3	2	5	1
99	AU	2	waena	3	XII	3	44	147	4	4	3	3	1
100	SF	2	waena	2	XI	1	48	161	4	5	4	5	1
101	FQ	2	waena	3	XII	2	45	154	4	4	3	3	2
102	YT	2	waena	3	XII	1	53	154	4	3	5	5	1
103	RT	2	waena	3	XII	1	45	162	5	3	6	3	1

104	FT	1	abepura	3	XII	1	56	145	4	5	3	5	1
105	BU	2	waena	3	XII	2	54	153	5	5	7	7	2
106	VN	2	waena	3	XII	1	57	157	5	5	7	7	1
107	NC	1	abepura	3	XII	1	54	152	4	4	4	5	1
108	TZ	2	waena	2	XI	2	43	151	4	4	7	7	1
109	TI	2	waena	3	XII	2	45	156	4	4	6	6	2
110	IO	2	waena	3	XII	1	46	162	5	5	7	7	2
111	ST	2	waena	2	XI	1	47	156	5	5	6	5	2
112	CB	1	abepura	2	XI	1	54	165	5	5	7	7	1
113	FX	2	waena	3	XII	2	47	154	4	4	4	6	1
114	HG	1	abepura	1	X	1	48	162	5	5	7	7	1
115	PD	3	kotaraja	3	XII	2	52	154	5	4	6	5	2
116	CS	2	waena	3	XII	2	47	153	5	5	7	7	1
117	GV	1	abepura	2	XI	2	56	163	5	5	7	7	1
118	TF	3	kotaraja	2	XI	2	42	152	5	4	6	5	2
119	HU	2	waena	1	X	1	52	150	5	5	7	7	1
120	FC	2	waena	1	X	1	50	165	4	3	2	5	1
121	KM	2	waena	3	XII	2	53	165	5	3	7	3	2
122	TN	2	waena	3	XII	3	44	147	4	4	3	3	1
123	HW	2	waena	2	XI	1	53	163	4	3	5	5	1
124	SB	2	waena	3	XII	2	54	153	5	4	7	6	2
125	FR	1	abepura	2	XI	1	40	151	4	3	5	5	1
126	GE	1	abepura	1	X	1	53	152	5	5	6	7	1
127	MS	2	waena	1	X	1	43	154	5	2	6	5	2
128	SF	2	waena	1	X	1	50	163	5	5	7	7	1
129	NA	2	waena	1	X	1	42	145	5	4	7	1	1
130	TV	2	waena	3	XII	2	45	153	5	4	7	6	1
131	HY	2	waena	2	XI	2	41	153	5	5	6	5	1
132	VP	1	abepura	2	XI	1	40	152	5	5	7	6	2
133	ND	2	waena	1	X	1	43	163	5	5	5	7	1
134	MG	1	abepura	3	XII	2	54	153	5	5	7	7	1
135	SI	2	waena	1	X	1	45	152	5	5	7	7	1
136	GA	1	abepura	2	XI	1	49	161	5	5	7	7	1
137	VK	2	waena	3	XII	2	54	164	5	5	7	7	1
138	DE	2	waena	1	X	2	46	155	3	3	3	3	1
139	JE	2	waena	3	XII	2	54	164	5	5	7	7	2

140	ME	2	waena	3	XII	2	55	161	5	5	7	7	1
141	RP	2	waena	2	XI	1	43	154	4	4	5	6	1

No	BB	TB	TB ²	IMT	kategori IMT	kategori
1	53	1.64	2.6896	19.7	baik	2
2	49	1.61	2.5921	18.9	baik	2
3	44	1.51	2.2801	19.3	baik	2
4	52	1.58	2.4964	20.8	baik	2
5	45	1.51	2.2801	19.7	baik	2
6	41	1.53	2.3409	17.5	kurang	1
7	54	1.55	2.4025	22.5	baik	2
8	58	1.61	2.5921	22.4	baik	2
9	46	1.47	2.1609	21.3	baik	2
10	50	1.49	2.2201	22.5	baik	2
11	34	1.6	2.56	13.3	kurang	1
12	47	1.55	2.4025	19.6	baik	2
13	44	1.44	2.0736	21.2	baik	2
14	44	1.6	2.56	17.2	kurang	1
15	36	1.6	2.56	14.1	kurang	1
16	69	1.54	2.3716	29.1	obesitas	4
17	49	1.51	2.2801	21.5	baik	2
18	57	1.61	2.5921	22.0	baik	2
19	35	1.54	2.3716	14.8	kurang	1
20	59	1.55	2.4025	24.6	baik	2
21	46	1.5	2.25	20.4	baik	2
22	64	1.6	2.56	25.0	obesitas	4
23	53	1.6	2.56	20.7	baik	2
24	46	1.48	2.1904	21.0	baik	2
25	49	1.57	2.4649	19.9	baik	2
26	46	1.53	2.3409	19.7	baik	2
27	42	1.54	2.3716	17.7	kurang	1
28	53	1.55	2.4025	22.1	baik	2
29	47	1.52	2.3104	20.3	baik	2

30	54	1.51	2.2801	23.7	overweight	3
31	48	1.58	2.4964	19.2	baik	2
32	62	1.58	2.4964	24.8	baik	2
33	66	1.56	2.4336	27.1	obesitas	4
34	72	1.55	2.4025	30.0	obesitas	4
35	69	1.61	2.5921	26.6	obesitas	4
36	47	1.49	2.2201	21.2	baik	2
37	64	1.66	2.7556	23.2	obesitas	3
38	49	1.53	2.3409	20.9	baik	2
39	45	1.62	2.6244	17.1	kurang	1
40	55	1.57	2.4649	22.3	baik	2
41	40	1.47	2.1609	18.5	kurang	1
42	49	1.63	2.6569	18.4	kurang	1
43	44	1.61	2.5921	17.0	kurang	1
44	46	1.6	2.56	18.0	kurang	1
45	54	1.63	2.6569	20.3	baik	2
46	41	1.57	2.4649	16.6	kurang	1
47	42	1.51	2.2801	18.4	kurang	1
48	41	1.5	2.25	18.2	kurang	1
49	45	1.55	2.4025	18.7	baik	2
50	44	1.58	2.4964	17.6	kurang	1
51	44	1.52	2.3104	19.0	baik	2
52	46	1.6	2.56	18.0	kurang	1
53	50	1.5	2.25	22.2	baik	2
54	51	1.6	2.56	19.9	baik	2
55	45	1.51	2.2801	19.7	baik	2
56	54	1.52	2.3104	23.4	overweight	3
57	61	1.62	2.6244	23.2	overweight	3
58	51	1.6	2.56	19.9	baik	2
59	42	1.59	2.5281	16.6	kurang	1
60	59	1.5	2.25	26.2	obesitas	2
61	54	1.64	2.6896	20.1	baik	2
62	34	1.52	2.3104	14.7	kurang	1

63	54	1.5	2.25	24.0	overweight	3
64	44	1.53	2.3409	18.8	baik	2
65	45	1.65	2.7225	16.5	kurang	1
66	43	1.61	2.5921	16.6	kurang	1
67	35	1.5	2.25	15.6	kurang	1
68	43	1.49	2.2201	19.4	baik	2
69	49	1.6	2.56	19.1	baik	2
70	47	1.54	2.3716	19.8	baik	2
71	65	1.51	2.2801	28.5	obesitas	4
72	48	1.54	2.3716	20.2	baik	2
73	46	1.58	2.4964	18.4	kurang	1
74	31	1.53	2.3409	13.2	kurang	1
75	43	1.53	2.3409	18.4	kurang	1
76	49	1.54	2.3716	20.7	baik	2
77	43	1.54	2.3716	18.1	kurang	1
78	55	1.61	2.5921	21.2	baik	2
79	54	1.64	2.6896	20.1	baik	2
80	46	1.55	2.4025	19.1	baik	2
81	54	1.63	2.6569	20.3	baik	2
82	49	1.61	2.5921	18.9	baik	2
83	45	1.51	2.2801	19.7	baik	2
84	54	1.53	2.3409	23.1	overweight	3
85	43	1.63	2.6569	16.2	kurang	1
86	40	1.51	2.2801	17.5	kurang	1
87	41	1.53	2.3409	17.5	kurang	1
88	45	1.53	2.3409	19.2	baik	2
89	42	1.48	2.1904	19.2	baik	2
90	43	1.5	2.25	19.1	baik	2
91	50	1.63	2.6569	18.8	baik	2
92	43	1.57	2.4649	17.4	kurang	1
93	53	1.51	2.2801	23.2	overweight	3
94	40	1.51	2.2801	17.5	kurang	1
95	53	1.63	2.6569	19.9	baik	2

96	53	1.63	2.6569	19.9	baik	2
97	50	1.65	2.7225	18.4	kurang	1
98	50	1.61	2.5921	19.3	baik	2
99	44	1.47	2.1609	20.4	baik	2
100	48	1.61	2.5921	18.5	kurang	1
101	45	1.54	2.3716	19.0	baik	2
102	53	1.54	2.3716	22.3	baik	2
103	45	1.62	2.6244	17.1	kurang	1
104	56	1.45	2.1025	26.6	obesitas	4
105	54	1.53	2.3409	23.1	overweight	3
106	57	1.57	2.4649	23.1	overweight	3
107	54	1.52	2.3104	23.4	overweight	3
108	43	1.51	2.2801	18.9	baik	2
109	45	1.56	2.4336	18.5	kurang	1
110	46	1.62	2.6244	17.5	kurang	1
111	47	1.56	2.4336	19.3	baik	2
112	54	1.65	2.7225	19.8	baik	2
113	47	1.54	2.3716	19.8	baik	2
114	48	1.62	2.6244	18.3	kurang	1
115	52	1.54	2.3716	21.9	baik	2
116	47	1.53	2.3409	20.1	baik	2
117	56	1.63	2.6569	21.1	baik	2
118	42	1.52	2.3104	18.2	kurang	1
119	52	1.5	2.25	23.1	overweight	3
120	50	1.65	2.7225	18.4	kurang	1
121	53	1.65	2.7225	19.5	baik	2
122	44	1.47	2.1609	20.4	baik	2
123	53	1.63	2.6569	19.9	baik	2
124	54	1.53	2.3409	23.1	baik	2
125	40	1.51	2.2801	17.5	kurang	1
126	53	1.52	2.3104	22.9	baik	2
127	43	1.54	2.3716	18.1	kurang	1
128	50	1.63	2.6569	18.8	kurang	1

129	42	1.45	2.1025	20.0	baik	2
130	45	1.53	2.3409	19.2	baik	2
131	41	1.53	2.3409	17.5	kurang	1
132	40	1.52	2.3104	17.3	kurang	1
133	43	1.63	2.6569	16.2	kurang	1
134	54	1.53	2.3409	23.1	overweight	3
135	45	1.52	2.3104	19.5	baik	2
136	49	1.61	2.5921	18.9	baik	2
137	54	1.64	2.6896	20.1	baik	2
138	46	1.55	2.4025	19.1	baik	2
139	54	1.64	2.6896	20.1	baik	2
140	55	1.61	2.5921	21.2	baik	2
141	43	1.54	2.3716	18.1	kurang	1

Alamat siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	abepura	32	22.7	22.7	22.7
	waena	103	73.0	73.0	95.7
	kotaraja	6	4.3	4.3	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	72	51.1	51.1	51.1
	11	26	18.4	18.4	69.5
	12	43	30.5	30.5	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-16	105	74.5	74.5	74.5
	17-18	33	23.4	23.4	97.9
	>18	3	2.1	2.1	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Pendidikan Ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat SD	1	.7	.7	.7
	tamat SMP	6	4.3	4.3	5.0
	tamat SMA	48	34.0	34.0	39.0
	tamat PT	86	61.0	61.0	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk sekolah	1	.7	.7	.7
	tamat SD	4	2.8	2.8	3.5
	tamat SMP	18	12.8	12.8	16.3
	tamat SMA	50	35.5	35.5	51.8
	tamat PT	68	48.2	48.2	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Pekerjaan Ayah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	2	1.4	1.4	1.4
	buruh	4	2.8	2.8	4.3
	petani	12	8.5	8.5	12.8
	nelayan	3	2.1	2.1	14.9
	pedagang/wiraswasta	16	11.3	11.3	26.2
	pegawai swasta	33	23.4	23.4	49.6
	PNS/polri/TNI	71	50.4	50.4	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk bekerja	19	13.5	13.5	13.5
	petani	14	9.9	9.9	23.4
	pedagang/wiraswasta	23	16.3	16.3	39.7
	pegawai swasta	27	19.1	19.1	58.9
	PNS/polri/TNI	58	41.1	41.1	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Kebiasaan makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik < 70	102	72.3	72.3	72.3
jelek/tdk baik > 70	39	27.7	27.7	100.0
Total	141	100.0	100.0	

Body Image

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid positif	45	31.9	31.9	31.9
negativ	96	68.1	68.1	100.0
Total	141	100.0	100.0	

Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi kurang	45	31.9	31.9	31.9
gizi baik	77	54.6	54.6	86.5
overweight	12	8.5	8.5	95.0
obesitas	7	5.0	5.0	100.0
Total	141	100.0	100.0	

Crosstab Body Image dengan Status Gizi

Body Image dengan status Gizi			Status Gizi				Total
			gizi kurang	gizi baik	overweight	obesitas	
Body Image	positiv	Count	15	26	1	3	45
		% within Body Image	33.3%	57.8%	2.2%	6.7%	100.0%
	negativ	Count	30	51	11	4	96
		% within Body Image	31.2%	53.1%	11.5%	4.2%	100.0%
Total	Count		45	77	12	7	141
	% within Body Image		31.9%	54.6%	8.5%	5.0%	100.0%

Crosstab kebiasaan makan dengan status gizi

Kebiasaan makan dengan status gizi			Status Gizi				Total
			gizi kurang	gizi baik	overweight	obesitas	
Kebiasaan makan	baik < 70	Count	33	55	8	6	102
		% within Kebiasaan makan	32.4%	53.9%	7.8%	5.9%	100.0%
	jelek/tdk baik > 70	Count	12	22	4	1	39
		% within Kebiasaan makan	30.8%	56.4%	10.3%	2.6%	100.0%
Total	Count		45	77	12	7	141
	% within Kebiasaan makan		31.9%	54.6%	8.5%	5.0%	100.0%