



**HUBUNGAN CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*) DAN POLA
KONSUMSI PANGAN DENGAN STATUS GIZI PADA
REMAJA PUTRI DI SMA DAYA UTAMA
KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Oleh:
Dinar Husna Hayati
NIM. 201602034**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2020**



**HUBUNGAN CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*) DAN POLA
KONSUMSI PANGAN DENGAN STATUS GIZI PADA
REMAJA PUTRI DI SMA DAYA UTAMA
KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz)**

**Disusun Oleh:
Dinar Husna Hayati
NIM. 201602034**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Nama : Dinar Husna Hayati
NIM : 201602034
Tempat : Bekasi
Tanggal : 14 Agustus 2020
Tanda Tangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

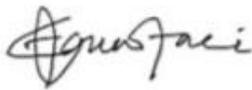
Nama : Dinar Husna Hayati
NIM : 201602034
Program Studi : S1 Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Telah disetujui untuk dilakukan ujian Skripsi pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 19 Agustus 2020
Waktu : 08.00-09.30
Tempat : *Zoom Cloud Meeting*

Bekasi, 14 Agustus 2020

Dosen Pembimbing



Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc
NIDN. 0307018902

Dosen Penguji I



Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM
NIDN. 0312089202

Dosen Penguji II



Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si
NIDN. 0308048307

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Dinar Husna Hayati
NIM : 201602034
Program Studi : S1 Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program Studi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Bekasi, 19 Agustus 2020

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II



Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc
NIDN. 0307018902



Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM
NIDN. 0312089202



Afrinia Eka Sari, S.TP., M.Si
NIDN. 0308048307

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Gizi
STIKes Mitra Keluarga



Arindah Nur Sartika S.Gz., M.Gizi
NIDN. 0316089301

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan limpahan nikmat, karunia dan rahmat-Nya. Sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi ini dengan baik. Tak lupa Shalawat serta salam kepada Nabi kita yaitu Nabi kita Muhammad SAW. Berkat ajarannya kita mampu menjadi manusia yang beragama dan berakhlak.

Setelah melewati proses yang cukup panjang, penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi. Selain itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ketua STIKes Mitra Keluarga, Ibu Dr. Susi Hartati, SKp., M.Kep., Sp.Kep.An yang telah memberikan motivasi dalam menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Arindah Nur Sartika S.Gz., M.Gizi selaku Ketua Program Studi S1 Gizi atas bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan.
3. Ibu Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc selaku pembimbing skripsi yang telah sabar membimbing dan memberikan arahan untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik.
4. Keluarga saya yang selalu menjadi *support system*, selalu mendoakan agar dimudahkan dalam proses pembuatan skripsi, dan diberi kelancaran dalam sidang skripsi.
5. Chelsea, Wangi, dan Cristin sahabat saya yang telah banyak memberikan dorongan, semangat, dan bantuan demi lancarnya penyusunan skripsi ini.
6. Aulia, Arrifah, Diasqi, Nurwati, dan Putri tim seperjuangan untuk payungan di Yayasan Manabi’ul Uluum Daya Utama Kota Bekasi.

Bekasi, 14 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

Dinar Husna Hayati

Remaja putri sering mengalami persepsi terhadap citra tubuh, sehingga banyak upaya yang dilakukan untuk menunjang penampilan seperti mengurangi berat badan dengan cara merubah pola konsumsinya agar dapat mencapai tubuh yang ideal, hal tersebut akan berdampak negatif pada status gizi. Riskesdas (2013) menyatakan, prevalensi status gizi remaja umur 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Kota Bekasi, sangat kurus sebanyak 5,6% dan 3,6% obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel 125 siswi SMA Daya Utama, yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS), *Food Frequency Questionare*, *Food Recall* 24 jam, dan dianalisis menggunakan uji *Fisher's exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* pada masing-masing variabel yaitu citra tubuh (*body image*) dengan status gizi *p-value* <0,001, pola konsumsi pangan dengan status gizi *p-value* <0,0001. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.

Kata Kunci: Citra Tubuh (*Body Image*), Pola Konsumsi Pangan, Status Gizi.

ABSTRACT

Dinar Husna Hayati

Young women often experience perceptions of body image, so that many efforts are made to support their appearance, such as reducing body weight by changing their consumption patterns to achieve an ideal body, this will hurt nutritional status. Riskesdas (2013) states, the prevalence of nutritional status of adolescents aged 16-18 years based on BMI for Age in Bekasi City is 5.6% very thin, and 3.6% obese. This study aims to analyze the relationship between body image and food consumption patterns with the nutritional status of young woman in Daya Utama High School Bekasi City. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. The number of samples was 125 students in Daya Utama High School, who were selected by purposive sampling method. Collecting data using a Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (MBSRQ-AS) questionnaire, Food Frequency Questionnaire, 24-hour Food Recall, and analyzed using Fisher's exact test. The results of the analysis showed the p-value for each variable, namely body image with nutritional status of p-value <0.001, food consumption patterns with nutritional status of p-value <0.0001. The conclusion from this study is that there is a relationship between body image and food consumption patterns with the nutritional status of young woman in Daya Utama High School Bekasi City.

Keywords: Body Image, Food Consumption Pattern, Nutritional Status.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Bagi Remaja Putri	4
2. Manfaat Bagi Pihak Sekolah	5
3. Manfaat Bagi Pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi	5
4. Manfaat Bagi Peneliti	5
5. Manfaat Bagi Institusi	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
1. Remaja	8
2. Status Gizi Remaja	12
3. Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	18
4. Pola Konsumsi Pangan	21
B. Kerangka Teori	29
C. Kerangka Konsep	31
D. Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel	32
D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	35
F. Instrumen Penelitian	37
G. Alur Penelitian	39
H. Pengolahan dan Analisis Data	39

I.	Etika Penelitian.....	42
BAB IV	HASIL PENELITIAN	44
A.	Gambaran Lokasi Penelitian	44
B.	Analisis Univariat	45
1.	Karakteristik Responden	45
2.	Citra Tubuh (<i>Body Image</i>).....	45
3.	Pola Konsumsi Pangan.....	46
4.	Status Gizi.....	47
C.	Analisis Bivariat	47
1.	Hubungan Citra Tubuh (<i>Body Image</i>) dengan Status Gizi	47
2.	Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi	48
BAB V	PEMBAHASAN	49
A.	Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	49
B.	Pola Konsumsi Pangan	50
C.	Status Gizi	51
D.	Hubungan Citra Tubuh (<i>Body Image</i>) dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi	52
E.	Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi	53
F.	Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	57
A.	Kesimpulan.....	57
B.	Saran	58
	DAFTAR PUSTAKA	59
	LAMPIRAN	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 5-18 Tahun Berdasarkan (IMT/U).....	13
Tabel 2. 2 Skala Citra Tubuh (Body Image)	20
Tabel 3. 1 Besar Miniman Sampel	34
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	35
Tabel 3. 1 Besar Miniman Sampel	34
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	35
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia dan Kelas pada Siswi di SMA Daya Utama Kota Bekasi	45
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Citra Tubuh (Body Image) pada Siswi di SMA Daya Utama.....	45
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pola Konsumsi Pangan pada Siswi di SMA Daya Utama.....	46
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi pada Siswi di SMA Daya Utama	47
Tabel 4. 5 Hubungan Citra Tubuh (Body Image) dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi	47
Tabel 4. 6 Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan	63
Lampiran 2. Inform Consent	65
Lampiran 3. Kuesioner	66
Lampiran 4 Form Food Recall	67
Lampiran 5 Form FFQ	69
Lampiran 6 Kuesioner Body Image	75
Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas	80
Lampiran 8 Hasil Penelitian Citra Tubuh (Body Image)	85
Lampiran 9 Hasil Penelitian Pola Konsumsi Pangan	96
Lampiran 10 Hasil Penelitian Status Gizi	142
Lampiran 11 Hasil Output SPSS	146
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian/Ethical Clearance	152
Lampiran 13 Dokumentasi	153

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
AMS	: Anjuran Makan Sehari
BB	: Berat Badan
BB/U	: Berat Badan menurut Umur
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh menurut Umur
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
LILA/U	: Lingkar Lengan Atas menurut Umur
MBSRQ-AS	: <i>Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
RI	: Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SQ-FFQ	: <i>Semi-Quantitatif Food Frequency</i>
TB	: Tinggi Badan
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
YRBS	: <i>Youth Risk Behavior Survey</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan aset penting suatu negara sebagai sumber daya manusia bagi keberhasilan pembangunan bangsa. Masa remaja merupakan masa dimana setiap individu mengalami perubahan fisik yang tampak jelas dan dapat mengakibatkan gangguan, yaitu ketika remaja harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisiknya (Khairunnisa, 2016). Batasan usia remaja menurut *World Health Organization/WHO*, 2013 adalah pada rentang usia antara 10-19 tahun dimana tahap masa kanak-kanak berakhir ditandai dengan timbulnya masa pubertas yang menyebabkan pertumbuhan, perubahan fisik, dan psikologis yang cepat. Salah satu aspek psikologis di masa remaja adalah remaja sangat memperhatikan bentuk tubuh dan sering membangun citra tubuh sendiri. Kondisi ini paling sering dialami oleh remaja putri dibandingkan dengan remaja putra.

Pada remaja khususnya rentang usia 16-18 tahun, persepsi terhadap citra tubuh (*body image*) sangatlah penting agar penampilan fisiknya terlihat lebih baik, sehingga banyak upaya yang dilakukan remaja putri dalam menunjang penampilan seperti mengurangi berat badan dengan cara mengurangi frekuensi dan jumlah makanan yang telah dimakan, hal ini akan berdampak pada gangguan kesehatan seperti status gizi yang buruk (kekurangan energi kronik), anemia, kekurangan kalsium, vitamin, dan lainnya yang dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan remaja putri (Proverawati dkk, 2011).

Tahun 2013, menurut WHO terdapat 10% laki-laki dan 14% wanita di dunia yang menderita obesitas. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018), prevalensi status gizi remaja umur 16-18 tahun berdasarkan indeks masa tubuh per umur (IMT/U) di Indonesia, terdapat prevalensi kurus dan sangat kurus sebesar 8,1% dan prevalensi obesitas sebesar 13,5%. Salah satu propinsi dengan prevalensi di atas rata-rata nasional adalah DKI Jakarta. Sedangkan berdasarkan

Riskesmas pada propinsi Jawa Barat tahun 2018, prevalensi status gizi remaja berdasarkan indeks masa tubuh per umur (IMT/U) di Kota Bekasi, sebanyak 2,3% memiliki status gizi sangat kurus, 5,6% kurus, 10,2% gemuk, dan 3,6% obesitas. Status gizi pada remaja harus diperhatikan karena remaja masih dalam keadaan tumbuh dan pembentukan diri yang mungkin dapat merubah keadaan status gizinya.

Body Image pada remaja akan berpengaruh terhadap beberapa perubahan perilaku, remaja putri cenderung akan melakukan berbagai usaha untuk mengontrol berat badan dan bentuk tubuhnya. Perubahan perilaku yang terkait dengan status gizi adalah perubahan porsi makan, perubahan waktu makan, dan perubahan jenis makanan yang dikonsumsi. Perubahan ini terbentuk akibat *body image* yang dimiliki remaja tersebut yaitu *body image* negatif. Menurut Salsabilla (2017) remaja di Kota Bekasi yang memiliki citra tubuh positif sebanyak 53,8% sedangkan citra tubuh negatif sebanyak 46,2%. Data dari *Youth Risk Behavior Survey (YRBS)* menemukan sebanyak 30% siswi SMA menyatakan diri mereka memiliki berat badan lebih, meskipun pada faktanya hanya 13,5% yang benar-benar memiliki berat badan lebih. Hal ini menyebabkan perubahan kebiasaan makan akan dilakukan dengan harapan mereka memperoleh dan mempertahankan bentuk tubuh sesuai dengan yang mereka inginkan (Sari, 2013).

Kebiasaan makan dapat membentuk pola konsumsi pangan. Konsumsi pangan dipengaruhi pula oleh persepsi remaja mengenai tubuhnya (*body image*). Pada remaja putri biasanya sering muncul permasalahan mengenai pola makan terutama tidak terbiasa sarapan dengan berbagai alasan, misalnya takut terlambat ke sekolah. Banyak remaja tidak menyadari bahwa kebiasaan makan mereka saat ini akan berdampak pada status kesehatan mereka dikemudian hari. Dalam penelitian Widiyanti (2012) menunjukkan bahwa 40,3% remaja yang tidak puas terhadap bentuk tubuhnya, tidak hanya terjadi pada subjek dengan status gizi kegemukan dan obesitas, namun sebanyak 12,5% subjek memiliki status gizi normal.

Di Indonesia, proporsi rata-rata nasional remaja putri terhadap perilaku konsumsi sayur dan buah yang tergolong kurang sebanyak 93% dan perilaku konsumsi bumbu penyedap sebanyak 77,3%, diikuti makanan dan minuman manis sebanyak 53,1%, dan makanan berlemak sebanyak 40,7% (Kemenkes,2014). Adapun perkembangan *western fast food* di Indonesia yang kian pesat ternyata disukai oleh masyarakat terutama remaja. *Fast food* sendiri mengandung tinggi energi, lemak, dan rendah serat (Rahmawati, 2009). Tempat-tempat *western fast food* pada saat ini tidak hanya di pertokoan, mall atau plaza, tetapi sudah mulai ada di dekat sekolah-sekolah, sehingga tidak heran jika konsumsi *western fast food* di kalangan remaja meningkat.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi. Peneliti memilih lokasi SMA Daya Utama sebagai lokasi penelitian dikarenakan SMA Daya Utama merupakan sekolah menengah atas swasta yang berlokasi di daerah perkotaan dimana akses dan paparan informasi terkait citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan menjadi terbuka dikalangan remaja terutama pada remaja putri.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana citra tubuh (*body image*) pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi?
2. Bagaimana pola konsumsi pangan pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi?
3. Bagaimana status gizi remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi?
4. Apakah terdapat hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi?
5. Apakah terdapat hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui citra tubuh (*body image*) pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.
- b. Mengetahui pola konsumsi pangan pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.
- c. Mengetahui status gizi remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.
- d. Menganalisis hubungan citra tubuh (*body image*) dengan status gizi remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.
- e. Menganalisis hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini meliputi manfaat bagi remaja putri, manfaat bagi pihak sekolah, manfaat bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi, manfaat bagi peneliti, serta manfaat bagi institusi.

1. Manfaat Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi remaja putri khususnya siswi SMA Daya Utama tentang pengetahuan mengenai status gizi, *body image*, dan untuk memperbaiki pola konsumsi pangan dengan memilih makanan yang baik dan sesuai kebutuhan untuk dikonsumsi.

2. Manfaat Bagi Pihak Sekolah

Pihak sekolah dapat menerima hasil penelitian dan diharapkan dapat memberikan perhatian terhadap siswi dengan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan memberikan edukasi mengenai pola makan yang sehat dan bergizi seimbang. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu pihak sekolah SMA Daya Utama untuk mengatasi masalah citra tubuh (*body image*) negatif dan pola konsumsi yang buruk sehingga siswi SMA Daya Utama menjadi lebih sadar dan peduli terhadap pentingnya keterkaitan status gizi dengan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan.

3. Manfaat Bagi Pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi

Laporan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi Dinas Kesehatan Kota Bekasi dalam rangka mensukseskan dan mendukung upaya pencegahan masalah gizi di kalangan remaja putri.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan memberikan informasi mengenai citra tubuh (*body image*) pada remaja putri SMA Daya Utama Kota Bekasi. Manfaat yang ingin dicapai oleh peneliti adalah dapat diketahui hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama.

5. Manfaat Bagi Institusi

Bagi institusi (STIKes Mitra Keluarga), penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah penelitian di bidang keilmuan gizi masyarakat guna pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Gebby Pratama Putri	2014	Hubungan Citra Tubuh (<i>Body Image</i>) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014	<i>cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan yang bermakna antara citra tubuh (<i>body image</i>) dengan status gizi. • Tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi. 	<p>Sasaran: Mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang yang berjumlah 55 responden.</p> <p>Metode <i>sampling</i>: <i>Simple Random Sampling</i></p>
2.	Diza Liane Sahputri	2015	Hubunngan antara Status Gizi dan Gambaran Tubuh Reamaja Putri di SMA Negri 3 Cimahi	<i>Cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan yang bermakna antara citra tubuh (<i>body image</i>) dengan status gizi. 	<p>Sasaran: Remaja putri yang berada di wilayah SMA Negri 3 Cimahi dengan jumlah populasi remaja putri tingkat X dan XI adalah 198 responden.</p> <p>Metode <i>sampling</i>: <i>Simple Random Sampling</i></p>

3.	Puput Ari Ayu R	2017	Hubungan Citra Tubuh Terhadap Perilaku Diet Remaja Putri di Desa Mlirip Dsn Latsari Mojokerto	<i>Cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan citra tubuh terhadap perilaku diet pada remaja putri di Desa Mlirip Dusun Latsari Mojokerto 	<p>Sasaran: Remaja putri yang berada di Desa Mlirip Dsn Latsari Kabupaten Mojokerto dengan jumlah 37 orang.</p> <p>Metode <i>sampling</i>: <i>Simple Random Sampling</i></p>
4.	Erni S. Nomate	2017	Hubungan Teman Sebaya, Citra Tubuh dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Remaja Putri	<i>Cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan teman sebaya dengan status gizi remaja putri SMAN 1 Kupang • Tidak ada hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri SMAN 1 Kupang • Tidak ada hubungan pola konsumsi dengan status gizi remaja putri SMAN 1 Kupang 	<p>Sasaran: Remaja putri yang berada di SMAN 1 Kupang dengan jumlah 88 responden.</p> <p>Metode <i>sampling</i>: <i>Simple Random Sampling</i></p>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

Remaja merupakan masa peralihan pada periode pertumbuhan dan terjadinya perkembangan fisik yang pesat. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, di antaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon (Adriani, 2012).

1) Pengertian Remaja

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan meliputi perubahan dalam sikap dan perubahan fisik (Pratiwi, 2012). Remaja pada tahap tersebut mengalami banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga dihadapkan pada banyak permasalahan (Hurlock, 2011). Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya daerah setempat. Menurut Hurlock (2011), masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (*early adolescence*) 10-13 tahun, kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (*middle adolescence*) 15-17 tahun, dan masa remaja akhir (*late adolescence*) 18-21 tahun. Batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2011).

2) Perubahan Fisiologis Remaja

Pertumbuhan yang semula dapat dikatakan “seragam” secara tiba-tiba mengalami peningkatan yang berlangsung dengan cepat. Perubahan-perubahan fisik dalam masa ini akan berlangsung menurut urutan yang sama, namun kecepatan pertumbuhannya bervariasi. Pertumbuhan

ditinjau dari tinggi dan berat badan, tinggi badan bersifat akselerasi tinggi mendahului masa pubertas dan kemudian menjadi semakin lambat sampai berhentinya pertumbuhan (Adriani, 2012).

Laju pertumbuhan anak, wanita, dan pria, hampir sama cepatnya sampai pada usia sembilan tahun. Selanjutnya antara 10-12 tahun, pertumbuhan anak perempuan mengalami percepatan terlebih dahulu karena tubuhnya memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi. Sementara pria baru dapat menyusul dua tahun kemudian. Remaja putri memulai dan menyudahi pertumbuhan tinggi badan mereka rata-rata dua tahun sebelum anak laki-laki. Pada mereka terjadi pertumbuhan *epiphyses* yang ada pada tulang sehingga tidak dapat bertambah tinggi lagi. Rata-rata pertumbuhan tulang panjang berhenti pada usia 18 tahun. Pada saat pendewasaan ini, remaja putri akan mempunyai otot dan jumlah tulang yang lebih sedikit, tetapi mendapatkan lebih banyak lemak secara berkelanjutan yang akan didistribusikan pada payudara, pantat, dan pinggul mereka. Berbeda sekali dengan remaja putra yang kehilangan lemak, tetapi mendapatkan massa otot dan densitas tulang lebih lama (Adriani, 2012).

Proses pematangan fisik juga terjadi perubahan komposisi tubuh. Dalam periode pubertas, proporsi lemak dan otot pada remaja putri cenderung serupa dengan remaja putra, yaitu lemak tubuh sekitar 19% dari berat badan total pada remaja putri dan 15% pada remaja putra. Selama masa pubertas, terjadi penambahan lemak lebih banyak pada remaja putri sehingga masa dewasa, lemak tubuh perempuan kurang lebih 22% disbanding 15% pada laki-laki dewasa (Adriani, 2012).

3) Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2011) dan Hurlock (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

a) Remaja awal (*early adolescence*)

Pada usia 11-13 tahun ini remaja mengalami keheranan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai

perubahan-perubahan itu. Remaja mengembangkan pikiran baru, kepekaan dan mudah tertarik pada lawan jenis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Karakteristik remaja awal antara lain:

- Perhatian pada bentuk tubuh dan citra tubuh.
- Kepercayaan dan menghargai orang dewasa.
- Kekhawatiran pada hubungan dengan teman sebaya.
- Mencoba sesuatu yang dapat membuat dirinya terlihat lebih baik atau mengubah citra tubuh.
- Ketidakstabilan perasaan dan emosi.
- Perkembangan pada bagian payudara, rambut pubis, dan pergembangan hormon estrogen.

b) Remaja Madya (*middle adolescence*)

Pada usia 15-17 tahun ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Mereka sangat nyaman jika mempunyai banyak teman di sekelilingnya. Ada kecenderungan *narcistic*, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat sama dengan dirinya. Karakteristik remaja tengah antara lain:

- Menciptakan citra tubuh.
- Mengalami pelebaran bentuk pinggul, dan mulai sulit untuk tidur.
- Sangat besar dipengaruhi teman sebayanya.
- Tidak mudah percaya pada orang dewasa.
- Bereksperimen, misalnya memilih menjadi vegetarian.

c) Remaja akhir (*late adolescence*)

Pada usia 18-21 tahun ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan beberapa hal, antara lain memiliki ego untuk mencari kesempatan bersatu dengan orang lain, mencari pengalaman baru dan mulai menyeimbangkan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain. Adapun perkembangan hormonal yang kerap terjadi seperti adanya jerawat

pada area wajah merupakan salah satu gambaran dari adanya perubahan fisik dan emosional. Remaja ditahap ini mulai stabil pada gambaran tubuhnya akibat perubahan fisiknya yang sudah tidak berubah secara drastis. Karakteristik remaja akhir yaitu:

- Berorientasi pada masa depan dan membuat rencana.
- Meningkatkan kebebasan.
- Konsisten pada nilai-nilai dan kepercayaan.
- Mengembangkan hubungan yang lebih dekat atau tetap.

4) Gambaran Fisik Remaja

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan primer berupa perubahan hormon penting untuk reproduksi sedangkan perubahan sekunder berupa perubahan fisik ditandai dengan pinggul semakin melebar dan perkembangan pada bagian payudara (Potter dan Perry, 2009).

Pada remaja putri tampak perubahan pada bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja wanita adalah ketika mendapatkan menstruasi pertama (*menarche*). Menstruasi pertama menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita (Sarwono, 2011). Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi gambaran fisik pada remaja putri:

a) Jenis Kelamin

Dari penelitian McNicholas (2012) remaja putri pada masa pubertas awal dan pubertas komplit memiliki keinginan untuk kurus dan tidak puas dengan bentuk tubuhnya.

b) Usia

Remaja putri pada fase pubertas awal dan pubertas komplit cenderung tidak puas dengan tubuh yang dimiliki dan keinginan

untuk kurus sangat besar sehingga sangat memperhatikan asupan makannya (McNicholas, 2012).

c) Media Massa

Media sangat berpengaruh dalam membentuk gambaran tubuh individu. Majalah fashion menggambarkan bahwa model yang ideal untuk memakai banyak jenis pakaian adalah mereka yang kurus dan tinggi. Media massa sering menampilkan fitur individu dengan tubuh yang dinilai sempurna (Pinho, 2014).

d) Lingkungan

Faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja ada dua, yaitu model belajar dan sosialisasi. Remaja akan menerapkan teori belajar yang dipelajari dari tingkah laku lingkungan sekitarnya. Orang tua memiliki peranan penting yang mempengaruhi tingkah laku remaja (Gunarsa, 2008).

2. Status Gizi Remaja

Status gizi adalah suatu kondisi di dalam tubuh yang dapat dipengaruhi oleh konsumsi makanan seseorang setiap hari (Amalia, Dachlan, dan Santoso, 2014). Status gizi merupakan keadaan status pada tubuh manusia yang berhubungan dengan konsumsi makanan, serta dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal seperti usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, penyakit, serta keadaan sosial ekonomi (Wolley, Gunawan, dan Warouw, 2016).

Status gizi remaja merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan terhadap zat gizi, yaitu keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi. Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu dari berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Dieny, 2014).

1) Kebutuhan Gizi Remaja

Kebutuhan gizi remaja, relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Remaja memiliki kebutuhan gizi yang unik apabila ditinjau dari sudut pandang biologi, psikologi, dan dari sudut pandang sosial. Secara biologis kebutuhan gizi sesuai dengan aktivitas. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit dari setiap energi yang dikonsumsi dibandingkan dengan anak yang belum mengalami pubertas. Kebutuhan energi dan zat gizi di usia remaja ditunjuk untuk deposisi jaringan tubuhnya. Total kebutuhan energi dan zat gizi remaja juga lebih tinggi dibandingkan dengan rentan usia sebelum dan sesudahnya. Apalagi masa remaja merupakan masa transisi penting pertumbuhan dari anak-anak menuju dewasa. Gizi seimbang pada masa tersebut akan sangat menentukan kematangan dimasa depan (Dedeh dkk, 2010).

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 5-18 Tahun Berdasarkan (IMT/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Usia 5-18 Tahun	Kurus	<-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD

Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/SK/XII/2011

a) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi primer untuk aktivitas tubuh sehingga pemenuhan kebutuhan karbohidrat dianjurkan 50-60% dari kebutuhan energi total dalam sehari. Makanan sumber karbohidrat yang baik untuk dikonsumsi antara lain beras, terigu dan hasil olahannya, umbi-umbian dan hasil olahannya, jagung, dan gula. Studi Majid, *et al* (2016) menyatakan bahwa remaja obesitas di pedesaan memiliki tingkat konsumsi energi dari gula dan pemanis lain lebih tinggi dibandingkan remaja di perkotaan.

Sumber karbohidrat dari gula dan pemanis buatan dapat menyumbang 20% kebutuhan karbohidrat sehari pada masa remaja putri berusia 9-18 tahun (Story dan Stang, 2005).

b) Protein

Protein akan menggantikan energi sebagai sumber energi jika asupan energi kurang dari kebutuhan. Rekomendasi kebutuhan protein sehari berdasarkan Angka Kecukupan Gizi tahun 2018 pada remaja sebanyak 65 gram, tergantung jenis kelamin dan umur. Berdasarkan berat badan, kebutuhan protein remaja putri usia 15-18 tahun adalah sebesar 0,8 g/kg BB (Kemenkes RI, 2019).

c) Lemak

Kebutuhan lemak belum direkomendasikan sebelumnya. Hanya saja pesan dalam pedoman gizi seimbang menganjurkan bahwa kebutuhan lemak sebaiknya secepatnya dari kebutuhan energi. Saat ini kebutuhan lemak ditentukan sebesar 25% dari kebutuhan energi sehari (Soekirman, 2006).

d) Vitamin

Untuk sintesis DNA dan RNA diperlukan vitamin B6, asam folat, dan vitamin B12. Remaja putri memerlukan folat sebesar 400 mcg (mikrogram), sumber folat antara lain dari sayuran hijau, kacang-kacangan, sereal, dan oats. Kebutuhan vitamin B6 sebanyak 0,02 mg, sumber vitamin B6 yang baik adalah unggas, ikan, pisang, daging merah, dan susu. Vitamin B12 untuk pembentukan sel darah merah, terdapat di hati, daging merah, ikan, telur, dan susu (Adriani, 2012).

e) Mineral

Mineral yang dibutuhkan remaja putri antara lain kalsium, zat besi, dan seng. Angka kecukupan gizi kalsium remaja putri adalah 600-700 mg per hari. Sumber kalsium paling baik adalah ikan, kacang-kacangan, sayuran hijau, susu, dan olahannya. Angka kebutuhan gizi zat besi pada remaja putri adalah 19-26 mg setiap hari. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah hati, daging merah, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Angka kebutuhan gizi seng adalah 15 mg per hari. Bahan makanan sumber seng antara lain daging merah,

hati, unggas, sereal, telur, makanan laut terutama tiram (Hardinsyah, 2013).

2) Penilaian Status Gizi Remaja

Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seorang dengan cara mengumpulkan data pemeriksaan antropometris yang tersedia. Komponen penilaian status gizi meliputi konsumsi pangan, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan klinis dan riwayat kesehatan (Supariasa, 2016).

Cara penilaian status gizi secara langsung yang paling sering digunakan adalah melalui pengukuran antropometri karena pengukuran antropometri bersifat mudah, sederhana, peralatannya murah, dapat dilakukan siapa saja dan cukup teliti. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung adalah survei konsumsi makanan. Survei konsumsi makanan yang sering dipakai adalah *recall* 24 jam. Dalam metode ini, responden diminta untuk mengingat dan menceritakan semua yang dikonsumsi (makanan dan minuman) selama 24 jam yang lalu atau dalam sehari sebelumnya.

a) Pengukuran Antropometri

Pemeriksaan antropometris adalah pengukuran terhadap dimensi tubuh dan komposisi tubuh. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein. Gangguan ini biasanya dapat terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa, 2016).

Status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan tersebut diantaranya dapat lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum, dapat mendeteksi kelebihan maupun kekurangan gizi, sensitivitas untuk melihat perubahan status gizi, sedangkan kekurangannya adalah dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat oedem, memerlukan data umur yang

akurat, sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, misalnya karena pengaruh ketebalan pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan (Supariasa, 2016).

Indeks yang digunakan untuk mengukur status gizi remaja yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), lingkaran lengan atas menurut umur (LLA/U), dan Indeks massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Status gizi anak umur 6-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu umur 6-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-18 tahun. Indikator status gizi yang digunakan pada kelompok umur ini didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur (TB/U) dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) (Supariasa, 2016).

b) Survei Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan merupakan metode yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi perorangan atau kelompok. Tujuan survey konsumsi makanan adalah untuk pengukuran jumlah makanan yang dikonsumsi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan, sehingga diketahui kebiasaan makan dan dapat dinilai kecukupan makanan yang dikonsumsi seseorang. Metode tersebut antara lain metode *food recall* 24 jam, Semi Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ), perkiraan makanan (*estimated food recall*), penimbangan makanan (*food weighing*), metode *food account*, metode inventaris (*inventory method*) serta pencatatan (*household food record*) (Hardinsyah, 2013).

Metode *food recall* 24 jam dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Untuk survei konsumsi gizi individu lebih disarankan menggunakan *food recall* 24 jam untuk menilai konsumsi gizi dikarenakan dari sisi kepraktisan dan kevalidan data masih dapat

diperoleh dengan baik selama yang melakukan terlatih. Metode ini cukup akurat, cepat pelaksanaannya, murah, mudah, dan tidak memerlukan peralatan yang mahal dan rumit. Ketepatan menyampaikan ukuran rumah tangga (URT) dari pangan yang telah dikonsumsi oleh responden, serta ketepatan pewawancara untuk menggali semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden beserta ukuran rumah tangga (URT). Jangka waktu minimal yang dibutuhkan untuk *recall* 24 jam konsumsi gizi adalah satu hari (dalam kondisi variasi konsumsi pangan dari hari ke hari tidak beragam) dan maksimal 7 hari. Namun paling ideal dilakukan dalam satu minggu atau 7 hari. Pengulangan *recall* dapat dilakukan untuk meningkatkan ketepatan data zat gizi yang diperoleh. Pengulangan dapat dilakukan pada musim berbeda, misal *recall* 24 jam konsumsi pangan yang pertama selama 7 hari dilakukan saat musim kemarau, pengulangan *recall* 24 jam konsumsi pangan tahap kedua dilakukan selama 7 hari pada musim penghujan (Hardinsyah, 2013).

Metode *FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*) tidak hanya melihat bahan makanan yang dikonsumsi oleh sampel, melainkan juga melihat besar porsi atau banyaknya bahan makanan yang dikonsumsi oleh sampel. Metode *FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*) adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan yang dikonsumsi selama periode tertentu seperti setiap hari, minggu, bulan dan tahun. Selain itu dengan metode frekuensi makanan dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan secara kualitatif, tapi karena periode pengamatannya lebih lama dan dapat membedakan individu berdasarkan asupan zat gizi, maka cara ini paling sering digunakan dalam penelitian epidemiologi gizi (Supariasa dkk, 2016). Bahan makanan yang ada dalam daftar

kuesioner tersebut adalah bahan makanan yang dikonsumsi dalam frekuensi yang cukup sering oleh responden (Hardinsyah, 2013).

3. Citra Tubuh (*Body Image*)

1) Definisi Citra Tubuh (*Body Image*)

Menurut Honigman dan Castle (2007) mengatakan bahwa citra tubuh adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain terhadap dirinya. Citra tubuh (*body image*) pada aspek psikologis yaitu adanya perhatian terhadap bentuk tubuh dan sering membangun citra tubuhnya sendiri.

Secara umum, remaja putri kurang puas dengan bentuk tubuhnya dan memiliki citra tubuh yang lebih negatif selama pubertas. Remaja putri merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya sehubungan dengan meningkatnya jumlah lemak, sehingga memotivasi para remaja putri untuk memiliki tubuh yang sangat kurus. Perubahan fisik yang sangat cepat akan membuat remaja putri mulai menyibukkan dirinya untuk lebih memperhatikan bentuk tubuh.

Persepsi menjadi seorang remaja putri yang cantik berarti memiliki tubuh yang langsing sehingga dapat membawa pengaruh yang buruk, dimana remaja akan menerapkan perilaku tidak tepat dalam mencapai bentuk yang ideal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Semarang mengenai citra tubuh (*body image*) dan perilaku tidak tepat dalam pencapaian bentuk tubuh ideal pada siswi SMA menunjukkan bahwa motivasi remaja dalam mencapai bentuk tubuh ideal sebesar 48,6%. Hal ini akan memengaruhi psikologis remaja putri terhadap citra tubuhnya sehingga akan menerapkan perilaku tidak tepat dalam mencapai bentuk tubuh ideal dan pengaturan makan yang keliru (Dieny, 2014).

National Eating Disorder Association membagi pengertian citra tubuh (*body image*) menjadi empat komponen. Pertama, citra tubuh (*body image*) dinilai sebagai cara pandang seseorang ketika melihat dirinya di cermin atau bagaimana cara seseorang menggambarkan

dirinya dalam bayangannya. Kedua, citra tubuh (*body image*) diasumsikan sebagai suatu kepercayaan seseorang terhadap penampilan pribadi. Ketiga, citra tubuh (*body image*) dipandang sebagai suatu perasaan seseorang tentang tubuhnya termasuk tinggi, bentuk, dan berat badannya. Komponen terakhir adalah bagaimana seseorang merasakan dan mengontrol tubuhnya (Dieny, 2014).

Seseorang yang memiliki persepsi yang salah tentang bentuk tubuhnya, atau penerimaan bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan bentuk sebenarnya dikatakan memiliki citra tubuh (*body image*) yang negatif. Seseorang dengan citra tubuh negatif ini merasa sangat tidak percaya diri dan hanya merasa bahwa orang lainlah yang menarik. Mereka juga merasa sangat tidak nyaman dengan dirinya sendiri. Sebaliknya, orang dengan citra tubuh positif memiliki persepsi sebenarnya, atau melihat bentuk tubuhnya apa adanya. Seseorang dengan citra tubuh positif memiliki perasaan bangga dan nyaman terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya (Dieny, 2014).

1) Pengukuran Citra Tubuh (*Body Image*)

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenali *body image* pada umumnya menggunakan *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS) yang dikemukakan oleh Cash dan Pruzinsky (2002) mengemukakan lima dimensi *body image*, yaitu:

a. *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan)

Mengukur evaluasi dari penampilan dan keseluruhan tubuh, apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan. Penampilan saat dirinya memakai pakaian. Apakah pakaian yang digunakan dapat membuat dirinya menarik atau memuaskan.

b. *Appearance orientation* (orientasi penampilan)

Perhatian individu terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan dirinya.

- c. *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh)
Mengukur kepuasan terhadap bagian tubuh secara spesifik seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, lengan), dan penampilan secara keseluruhan.
- d. *Overweigt preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk)
Mengukur kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan individu terhadap berat badan, kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan membatasi pola makan.
- e. *Self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh)
Mengukur bagaimana individu mempersepsikan dan menilai berat badannya, dari sangat kurus sampai sangat gemuk. Ini sesuai dengan yang diungkapkan (Mandleco, 2012), yaitu ada hubungan yang kuat antara remaja tentang diri dan tubuh mereka.

Tabel 2. 2 Skala Citra Tubuh (*Body Image*)

Aspek	Indikator	Item		Jumlah (%)
		Favourable	Unfavourable	
<i>Appearance evaluation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi terhadap penampilan dari diri pribadi • Evaluasi terhadap penampilan dari orang lain 	13, 19, 24	1, 4	5
<i>Appearance orientation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatian individu dalam menjaga penampilan • Usaha dalam memperbaiki dan meningkatkan penampilan 	9	2, 5, 17	4
<i>Body area satisfaction</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan terhadap wajah • Kepuasan terhadap rambut • Kepuasan terhadap tubuh bagian bawah 	30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38		9

Aspek	Indikator	Item		Jumlah (%)
		Favourable	Unfavourable	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan terhadap tubuh bagian tengah • Kepuasan terhadap tubuh bagian atas • Kepuasan terhadap tampilan otot • Kepuasan terhadap berat badan • Kepuasan terhadap tinggi badan • Kepuasan terhadap keseluruhan penampilan 			
<i>Overweight preoccupation</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan terhadap kegemukan • Kewaspadaan individu terhadap berat badan • Kecenderungan melakukan diet • Membatasi pola makan 	7, 10, 15, 16, 18, 22, 26, 28	3, 6, 8, 11, 12, 14, 20, 21, 23, 25, 27, 29	20
<i>Self-classified weight</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Berat badan • Tinggi badan 	39, 40		2
Total		23	17	40

Sumber: Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (Cash dan Pruzinsky, 2002)

4. Pola Konsumsi Pangan

Menurut (Adriani, 2012) Pertumbuhan yang pesat, perubahan psikologis yang dramatis serta peningkatan aktivitas yang menjadi karakteristik remaja, menyebabkan peningkatan kebutuhan zat gizi dan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan ini akan memengaruhi status gizi. Oleh karena itu, asupan pada remaja sebaiknya mengandung jumlah zat-zat gizi yang lebih tinggi daripada sebelumnya. Sebagai contoh remaja putri membutuhkan makanan dengan kandungan zat besi yang tinggi, terutama remaja putri yang sedang mengalami menstruasi.

Ketika mencapai puncak kecepatan pertumbuhan, remaja biasanya makan lebih sering dalam jumlah yang banyak. Sesudah masa *growth spurt*, biasanya mereka akan lebih memerhatikan penampilan dirinya terutama remaja putri. Remaja sering kali terlalu ketat dalam pengaturan pola makan dalam menjaga penampilannya, sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi. Aktivitas kehidupan sosial dan kesibukan remaja yang meningkat, dapat memengaruhi kebiasaan makan. Pola konsumsi makanan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak makan pagi dan sama sekali tidak makan siang (Adriani, 2012).

Peran teman sebaya dapat dilihat pada lingkungan pergaulan remaja dengan aktivitas sosial yang tinggi. Di kota besar, banyak dijumpai remaja makan bersama di rumah makan yang menyajikan makanan siap saji atau *fast food* yang berasal dari negara barat. *Fast food* ini, pada umumnya mengandung tinggi lemak dan kalori, sehingga apabila dikonsumsi setiap hari dalam jumlah banyak dapat menyebabkan kegemukkan (Adriani, 2012).

Pola konsumsi memberikan gambaran mengenai jenis, frekuensi, dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang. Konsumsi makanan masyarakat Indonesia tergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga, dan kebiasaan makan secara perorangan. Hal ini berhubungan dengan tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, serta karakteristik agama dan tradisi atau budaya setempat. Pola konsumsi dapat diketahui menggunakan *FFQ (Food Frequency Questionnaire)*. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan (Adriani, 2012).

1) Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja

a) Kebiasaan Makan yang Buruk

Kebiasaan makan yang buruk, berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang tidak baik sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Hal ini menyebabkan makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka.

b) Pemahaman Gizi yang Keliru

Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi para remaja terutama remaja putri hal ini sering menjadi penyebab masalah, karena untuk memelihara kelangsingan tubuh mereka menerapkan pembatasan makanan secara keliru, sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Terbiasa makan sekali sehari atau makan-makanan seadanya, tidak makan nasi merupakan penerapan prinsip pemeliharaan gizi yang keliru dan mendorong terjadinya gangguan gizi.

c) Kesukaan yang Berlebihan terhadap Makanan Tertentu

Kesukaan yang berlebih terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Keadaan seperti ini biasanya terkait dengan “mode” yang tengah marak di kalangan remaja. Di tahun 1960-an misalnya, remaja Amerika Serikat sangat menggandrungi makanan berupa *hot dog* dan minuman *coca cola*. Kebiasaan ini kemudian menjalar ke remaja di berbagai negara lain, termasuk Indonesia.

d) Promosi yang Berlebihan Melalui Media Massa

Usia remaja merupakan usia di mana mereka sangat mudah tertarik pada sesuatu yang baru. Kondisi ini dimanfaatkan oleh pengusaha makanan dengan mempromosikan produk makanan mereka, dengan cara yang sangat memengaruhi para remaja. Apalagi jika promosi produk ini dilakukan dengan menggunakan bintang film yang menjadi idola mereka.

e) **Masuknya Produk-Produk Makanan Baru**

Produk makanan baru yang berasal dari negara lain secara bebas membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Jenis makanan siap santap (*fast food*) yang berasal dari negara barat seperti *hot dog*, *pizza*, *hamburger*, *fried chicken*, dan *French fries*, berbagai makanan yang berupa kripik (*junk food*) sering dianggap lambang atau gimbali kehidupan modern oleh para remaja. *Junk food* dan *fast food* berbeda. *Junk food* ialah makanan yang tinggi kalori, tetapi rendah kandungan nutrisinya. Sementara *fast food* atau hidangan cepat saji adalah makanan yang siap dihidangkan dan disantap tanpa perlu membuang banyak waktu. Mayoritas makanan yang tergolong *fast food* mengandung banyak lemak, garam, gula, dan tinggi kalori sehingga tergolong *junk food*.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Pada umumnya lambung kosong selama 3-4 jam. Maka jadwal makan harus disesuaikan dengan kosongnya lambung. Porsi makan pagi lebih sedikit dari porsi makan siang dan makan malam, untuk memenuhi energi dan sebagian zat gizi sebelum tiba makan siang. Makanan selingan sebaiknya dikonsumsi pada pukul 10.00. Menu sarapan yang baik adalah menu yang praktis dan mudah disiapkan serta mengandung karbohidrat, protein, lemak dan cukup air.

3) Jenis Bahan Makanan

Jenis bahan makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan seimbang. Ketersediaan variasi makanan merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa bosan, sehingga mengurangi selera makan. Menyusun hidangan sehat memerlukan keterampilan dan

pengetahuan gizi. Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas maupun kuantitas. Teknik pengolahan makanan adalah guna memperoleh *intake* yang baik dan bervariasi.

4) Gangguan Perilaku Makan Pangan

Gangguan perilaku makan diartikan suatu sindrom psikiatri yang ditandai oleh pola makan yang menyimpang terkait dengan karakteristik psikologik yang berhubungan dengan makan, bentuk tubuh, dan berat badan (Lisal, 2008). Terdapat dua macam gangguan makan yaitu anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Anoreksia dan bulimia adalah gangguan pola makan yang tampak atau sering terjadi pada remaja dan wanita dewasa, hanya sedikit laki-laki yang menderita gangguan makan ini. Kedua gangguan ini biasanya terjadi akibat seseorang terobsesi untuk menjadi langsing. Keduanya juga mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk menguruskan badan. Gangguan tersebut biasanya muncul ketika seseorang memasuki usia puber.

a) *Anorexia Nervosa*

Anorexia Nervosa merupakan suatu ancaman hidup dan dikenal dengan gangguan “melaporkan diri”. *Anorexia nervosa* ialah gangguan makan untuk membuat tubuh menjadi kurus dengan cara membatasi makan secara sengaja dan mengontrolnya dengan sangat ketat. Jadi penderita benar-benar menghindari aktivitas makan. Penderita *anorexia nervosa* sebenarnya sadar bahwa mereka kelaparan, tetapi karena takut berat badannya bertambah, mereka tetap memaksakan diri menahan rasa lapar. Selain itu, persepsi penderita terhadap rasa kenyang mengalami gangguan. Sehingga ketika mereka mengonsumsi makanan dalam porsi kecil pun mereka akan merasa sangat kenyang, bahkan merasa mual. Kebanyakan ketika mereka terpaksa makan akibat terlalu lapar, mereka akan merasa sangat bersalah, walaupun yang dimakan hanya sedikit. Kalau sudah merasa bersalah, mereka memuntahkan kembali

makanannya. Oleh karena itu, mereka lebih memilih untuk melakukan diet ketat demi untuk memiliki tubuh yang kurus atau langsing. Penderita anoreksia nervosa memiliki rata-rata berat badannya 15% kurang dari berat badan normal. Meskipun sudah kurus, mereka masih tetap merasa tubuhnya gemuk (Adriani, 2012). Tanda-tanda seorang penderita anoreksia, meliputi:

- Kontrol asupan atau masukan makanan, biasanya membatasi masukan dengan makanan rendah kalori
- Kehilangan berat badan drastic semenjak penderita tidak mengizinkan dirinya untuk mengonsumsi makanan berat. Jika dia merasa berat badannya naik, dia akan melakukan olahraga berat dan/ atau sengaja memuntahkan makanannya untuk mengurangi berat badan

b) *Bulimia Nervosa*

Bulimia nervosa adalah gangguan makan dimana individu secara konsisten mengikuti pola makan berlebihan dan membersihkannya (*binge and purge*). Para penderita bulimia ini makan terus-menerus, kemudian mengosongkan perut dengan cara membuat dirinya muntah-muntah atau menggunakan obat pencuci perut. Sebanyak 7,6% remaja putri akan mengonsumsi makanan secara laksatif atau memuntahkan kembali makanan yang mereka makan. Meskipun terdapat banyak orang yang melakukan hal ini dan kadangkala bereksperimen dengan hal tersebut, seseorang dianggap menderita kelainan bulimia hanya jika kejadian tersebut berlangsung minimal 2 kali seminggu selama 3 bulan (Napierski-Prancl, 2009).

Bulimia nervosa biasanya dimulai di akhir masa remaja atau awal dewasa. Banyak wanita yang menderita bulimia nervosa pernah mengalami kelebihan berat tubuh sebelum gangguan ini muncul, mereka sering kali makan terus-menerus dan tidak melakukan diet (Dieny, 2014).

Berbeda dengan penderita anoreksia, berat badan penderita bulimia biasanya normal atau sebelumnya memang obesitas, 40% mereka yang obesitas adalah penganut gaya makan *binge*. Tubuh mereka akan menjadi lemas, sulit berpikir dan tidak ada energi untuk beraktivitas (Adriani, 2012).

Penyebab dari kedua gangguan makan tersebut menurut (Adriani, 2012) adalah:

- Citra Tubuh (*Body Image*)
Dalam pandangan remaja, tubuh yang bagus adalah langsing, sehingga banyak yang merasa tidak percaya diri bila tubuhnya tidak langsing. *Body Image* inilah yang menjadi *trigger level* munculnya gangguan makan.
- Biologis
56% anoreksia dan bulimia terjadi karena faktor genetis. Artinya kalau ibunya menderita anoreksia atau bulimia, besar kemungkinan anaknya juga akan mengalami hal yang sama.
- Psikologis
Kondisi stress, dapat memicu individu untuk menolak makan atau sebaliknya berselera makan lebih banyak dari biasanya. Kedua hal ini bisa memicu timbulnya anoreksia atau bulimia.
- Sosial
Secara sosial seorang remaja merasa lebih bisa diterima jika memiliki tubuh kurus atau langsing. Maka ia akan berusaha untuk menurunkan berat badannya.
- Keluarga
Keluarga yang menerapkan pola asuh *over protective* bisa mendorong terjadinya anoreksia atau bulimia pada remaja. Sebagai contoh orangtua yang sering mengkritik cara makan anak, seiring berjalannya waktu anak akan takut sendiri jika makan terlalu banyak aturan.

- Media Massa

Stereotype yang tercipta karena mereka melihat banyak model atau artis pemeran utama memiliki tubuh yang kurus atau langsing. Hal ini juga, yang menyebabkan mereka mempunyai pandangan bahwa seorang wanita akan dicintai pria ketika ia mampu menjaga postur tubuhnya.

- Budaya

Menjalani kebiasaan gangguan makan bisa dianggap tepat bagi remaja yang memiliki budaya *high achiever*, mereka berusaha dengan keras untuk mendapatkan sesuatu. Untuk mendapatkan tubuh yang langsing mereka rela menahan lapar atau memuntahkan makanan. Sebuah prinsip mereka adalah “*no pain, no gain*”, wajarlah jika sakit yang dialami demi mendapat tubuh yang sesuai dengan keinginannya.

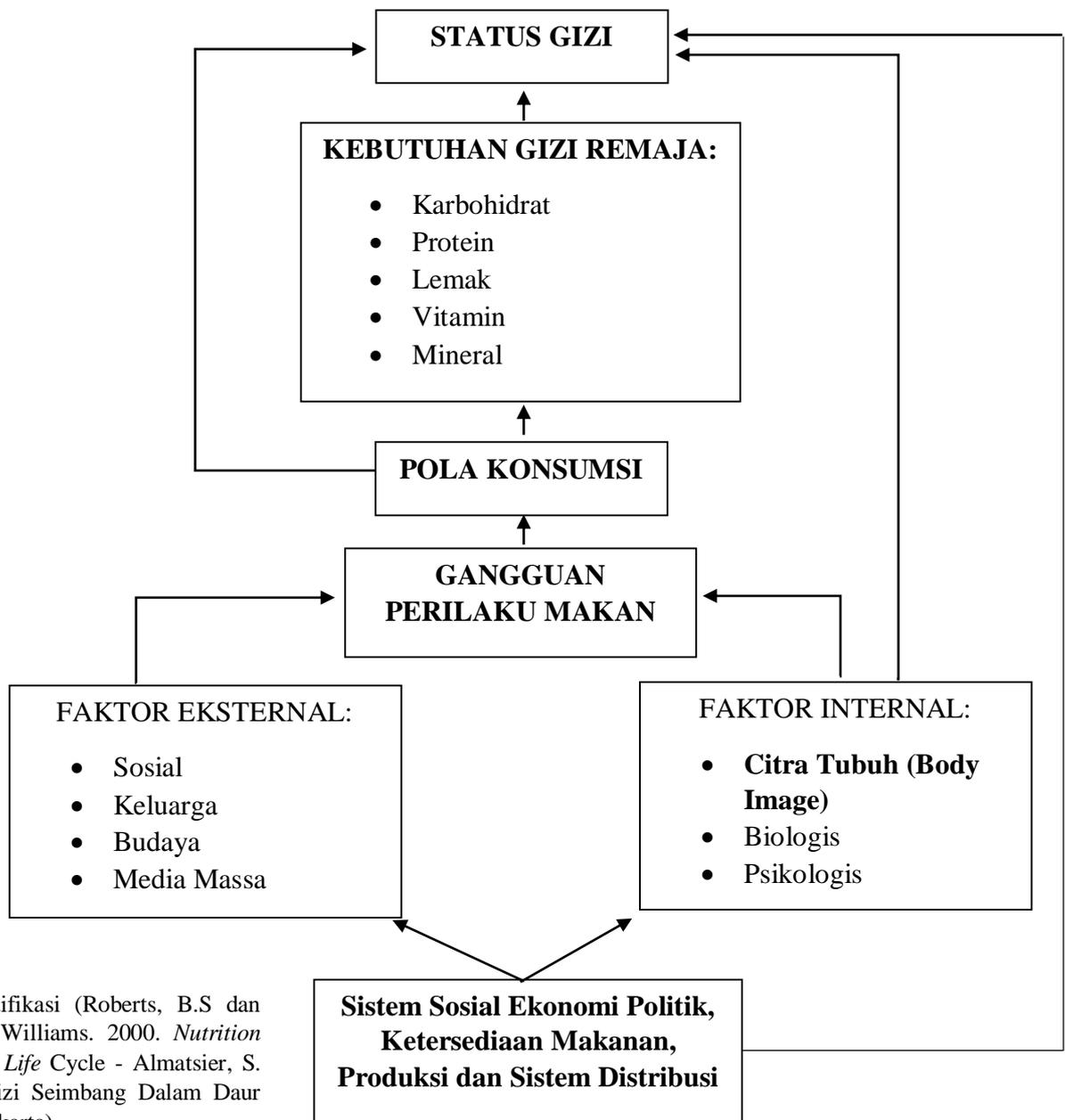
5) Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya, sehingga disebut gizi salah.

Keadaan gizi salah akibat kurang makan dan berat badan yang kurang merupakan hal yang banyak terjadi di berbagai daerah atau negara miskin. Sebaliknya keadaan gizi salah akibat konsumsi gizi berlebihan, merupakan fenomena baru yang semakin lama semakin meluas. Keadaan ini terutama dialami oleh masyarakat menengah ke atas, yakni munculnya obesitas pada anak dan remaja perkotaan dengan kategori ekonomi atas (Sulistyoningsih, 2011).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan kerangka teori sebagai berikut:



Sumber: Modifikasi (Roberts, B.S dan S.R. Rodwel Williams. 2000. *Nutrition Throught The Life Cycle* - Almatsier, S. dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta).

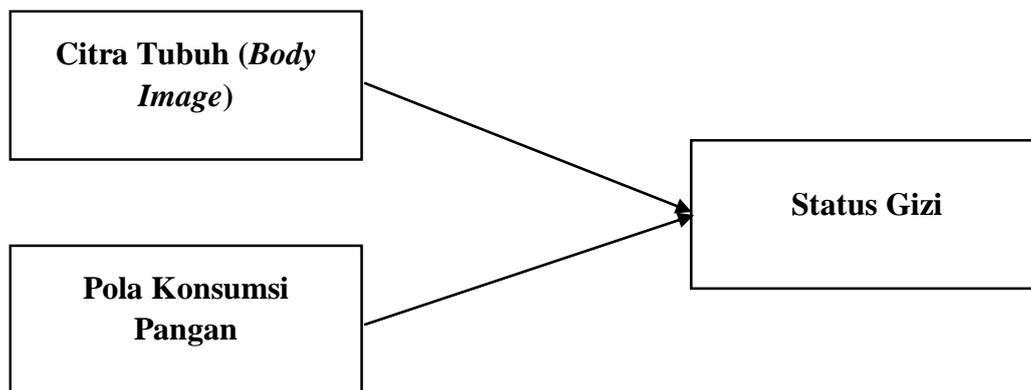
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Akar permasalahan yang terjadi di suatu negara akan menyebabkan bertambahnya jumlah masyarakat yang tidak memiliki pekerjaan, terjadinya inflasi, kurangnya sumber pangan yang memadai, dan terjadinya kemiskinan di negara tersebut yang diakibatkan oleh krisis ekonomi, politik, dan sosial. Masalah- masalah tersebut terjadi karena beberapa faktor, seperti faktor tidak seimbangnya konsumsi makanan seseorang khususnya pola konsumsi pangan pada remaja. Faktor yang mempengaruhi pola makan remaja secara langsung adalah faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor tersebut akan memperlihatkan gaya hidup remaja yang ditunjukkan dengan pola makan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi. Asupan zat gizi yang kurang dipengaruhi oleh pola makan remaja yang tidak teratur. Ketakutan untuk menjadi gemuk merupakan salah satu faktor yang menyebabkan remaja putri memiliki pola makan yang tidak baik. Pada remaja putri diketahui bahwa ketidakpuasan tubuh memiliki korelasi dengan pola makan dan persepsi terhadap citra tubuh (*body image*), sehingga remaja dengan sengaja melewatkan waktu makan, sengaja memuntahkan makan, atau menjalani diet khusus.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori di atas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya masalah gizi terutama untuk mengetahui hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama.

Variabel penelitian ini terdiri atas variable dependen yaitu status gizi, variable independen yaitu citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan. Berdasarkan kerangka teori yang ada maka kerangka konsep yang digunakan untuk penelitian ini seperti pada gambar.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan antara citra tubuh (*body image*) dan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.
2. Terdapat hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* dimana pengukuran variabel independen dan dependen diambil pada waktu yang sama, yang akan memberikan gambaran tentang citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi serta hubungannya dengan status gizi (Dahlan, 2016).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Daya Utama, Jl. Mustika Jaya No. 24, RT 002/RW 011, Mustika Jaya, Kec. Mustika Jaya, Kota Bekasi, Jawa Barat 17158, dan waktu penelitian pada bulan Juni sampai Juli tahun 2020. Penelitian ini dilakukan secara daring.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

- a. Populasi target merupakan populasi yang menjadi sasaran penelitian. Populasi target penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMA Daya Utama di Kota Bekasi yaitu sebanyak 475 siswa.
- b. Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau penelitian ini mencakup siswi SMA Daya Utama di Kota Bekasi yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu sebanyak 125 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari elemen populasi yang dihasilkan dari strategi sampling untuk diteliti (Swarjana, 2012). Sampel pada penelitian

ini adalah siswi di SMA Daya Utama. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2009). Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sampel, yaitu:

1) Kriteria inklusi

Karakteristik umum responden penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Maka kriteria inklusi yaitu:

- Remaja putri berusia 16-18 tahun yaitu siswi di SMA Daya Utama, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

2) Kriteria eksklusi

Karakteristik menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria eksklusi. Maka kriteria eksklusi yaitu:

- Memiliki penyakit kronis, penyakit infeksi, dan sedang melaksanakan diet tertentu.

Cara perhitungan sampel menggunakan uji beda proporsi sebagai berikut:

$$n = \frac{\left(z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2} \times 2$$

$$n = \frac{\left\{ 1,96 \sqrt{2 * 0,115(1-0,115)} + 0,84 \sqrt{0,198(1-0,198) + 0,032(1-0,032)} \right\}^2}{(0,198 - 0,032)^2} \times 2$$

n minimum = 114

n minimum + 10% n = 125 responden

(Lemeshow, 1990)

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

$z_{1-\alpha/2}$ = nilai Z skor pada $1-\alpha/2$ dengan tingkat kepercayaan 95% (1,96)

- $z_{1-\beta}$ = nilai Z skor pada $1-\beta$ dengan tingkat kekuatan uji 80% (0,84)
 \bar{P} = $(P_1+P_2)/2$ rata-rata proporsi pada populasi = $(0,198 + 0,032)/2 = 0,115$
 P_1 = Proporsi *body image* positif = 19,8 % = 0,198 (Merinta, 2012)
 P_2 = Proporsi *body image* negatif = 3,2 % = 0,032 (Merinta, 2012)

Tabel 3. 1 Besar Miniman Sampel

Variabel	P ₁	P ₂	n
Citra Tubuh	0,198 ^a	0,032 ^a	114
Pola Konsumsi Pangan	0,455 ^b	0.18 ^b	88

*n = Minimum sampel hasil perhitungan (Lemeshow, 1990)

Sumber: a. (Merinta, 2012)

b. (Putri, 2014)

Dari hasil perhitungan sampel, maka diperoleh jumlah sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian sebanyak 114 responden. Untuk menghindari data sampel yang hilang dan error dalam penelitian ini, maka ditambah 10% dari jumlah sampel minimal. Dengan demikian jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 125 responden dari SMA Daya Utama.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen:
 - a. Citra tubuh (body image)
 - b. Pola konsumsi pangan
2. Variabel Dependen:
 - a. Status Gizi

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Dependen					
Status Gizi	Keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang diukur dengan indeks antropometri BB/TB dan disesuaikan pada metode z-score.	Pengukuran Antropometri IMT/U	Timbangan berat badan dan <i>microtoice</i>	0. Kurus = <-2 SD 1. Normal = -2 SD s/d 1 SD 2. Gemuk = >1 SD (Kemenkes RI, 2011)	Ordinal
Variabel Independen					
Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	Persepsi, sikap, dan keyakinan responden mengenai perubahan fisik/tubuh berkaitan dengan kemampuannya untuk di Aku dalam bersosialisasi, meliputi penampilan diri yang dianggap menarik, usaha-usaha memperbaiki dan meningkatkan penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan persepsi terhadap berat badan.	Pengisian kuesioner secara mandiri	<i>Multidimensional Body Self Relation Questionnaire Appearance Scales</i> (MBSRQ-AS) (Andea, 2010)	1. Positif jika nilai rata-rata $\geq 115,37$ 2. Negatif jika nilai rata-rata $\leq 115,36$ (Dahlan, 2011)	Ordinal
Pola Konsumsi Pangan	Jumlah konsumsi makanan yang terdiri dari jumlah, jadwal atau frekuensi dan jenis.	Wawancara	Formulir <i>Recall 1x24 jam</i> dan <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)	Recall 1x24 jam • Asupan Energi (AKG, 2004) 0. Kurang = $<80\%$ AKG 1. Baik = $\geq 80\%$ AKG • Asupan Protein (AKG, 2004)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
				<p>0. Kurang = <80% AKG</p> <p>1. Baik = ≥80 % AKG</p> <p>• Asupan Lemak (AKG, 2004)</p> <p>0. Kurang = <20% AKG</p> <p>1. Baik = ≥20 % AKG</p> <p>• Asupan Karbohidrat (AKG, 2004)</p> <p>0. Kurang = <65% AKG</p> <p>1. Baik = ≥65 % AKG</p> <p>Food Frequency Questionnaire (FFQ)</p> <p>1. Kurang < (Mi +0 SDi)</p> <p>2. Cukup (Mi +0 SDi) sampai (Mi +1.5 SDi)</p> <p>3. Tinggi > (Mi + 1.5 SDi)</p> <p>(Sudijono, 2011) dalam (‘Aisyah, 2016)</p>	

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner citra tubuh (*body image*) sebanyak 4 halaman berisi pertanyaan mengenai evaluasi penampilan, orientasi penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan pengkategorian ukuran tubuh pada remaja putri.
2. Form *Food Recall 24 jam* sebanyak 2 halaman untuk memperoleh data mengenai jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu.
3. Form FFQ sebanyak 3 halaman untuk memperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan yang dikonsumsi selama periode sebulan terakhir.
4. Sumber Data

- a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Data status gizi diperoleh dengan melakukan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan dengan ketelitian 0,5 kg dan tinggi badan menggunakan *microtoise* atau meteran dengan ketelitian 0,1 cm. Subjek diukur tanpa alas kaki. Jam tangan, semua barang yang terdapat di saku harus ditinggalkan, pandangan siswi lurus ke depan dan diberi arahan untuk menahan napas. Siswi berdiri dengan posisi membelakangi dinding, pita ukur tinggi badan berada tepat di tengah kepala serta arah pandang tepat lurus ke depan. Posisi kepala, tulang belikat, pinggul dan tumit menempel di dinding. Status gizi ditentukan dengan menghitung nilai *z-score* berdasarkan indeks massa tubuh terhadap umur (IMT/U).
- Data tingkat asupan karbohidrat, protein, dan lemak diperoleh dengan formulir data *recall 24 jam* dan data pola konsumsi

pangan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Hasil yang diperoleh, selanjutnya akan dibandingkan dengan kebutuhan zat gizi masing-masing subjek.

- Data primer citra tubuh (*body image*) dilakukan dengan memberikan pernyataan dalam kuesioner MRSSQ-AS.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini data yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2019 yaitu data status gizi remaja berdasarkan IMT/U pada remaja usia 16-18 tahun.

Pada penelitian ini dilakukan dua tahap uji pada instrumen penelitian, yaitu:

1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan atau kecermatan suatu instrumen pengukuran (tes) dalam melakukan fungsi ukurannya. Uji validitas terlebih dahulu dilakukan dengan menyebarkan instrumen pada sampel penelitian dan selanjutnya diolah menggunakan *software SPSS 16.0 for Windows* (Azwar, 2000). Item pertanyaan dapat dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel pada taraf signifikan 5% sehingga pernyataan dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2010). Dapat dilihat pada Lampiran 7.

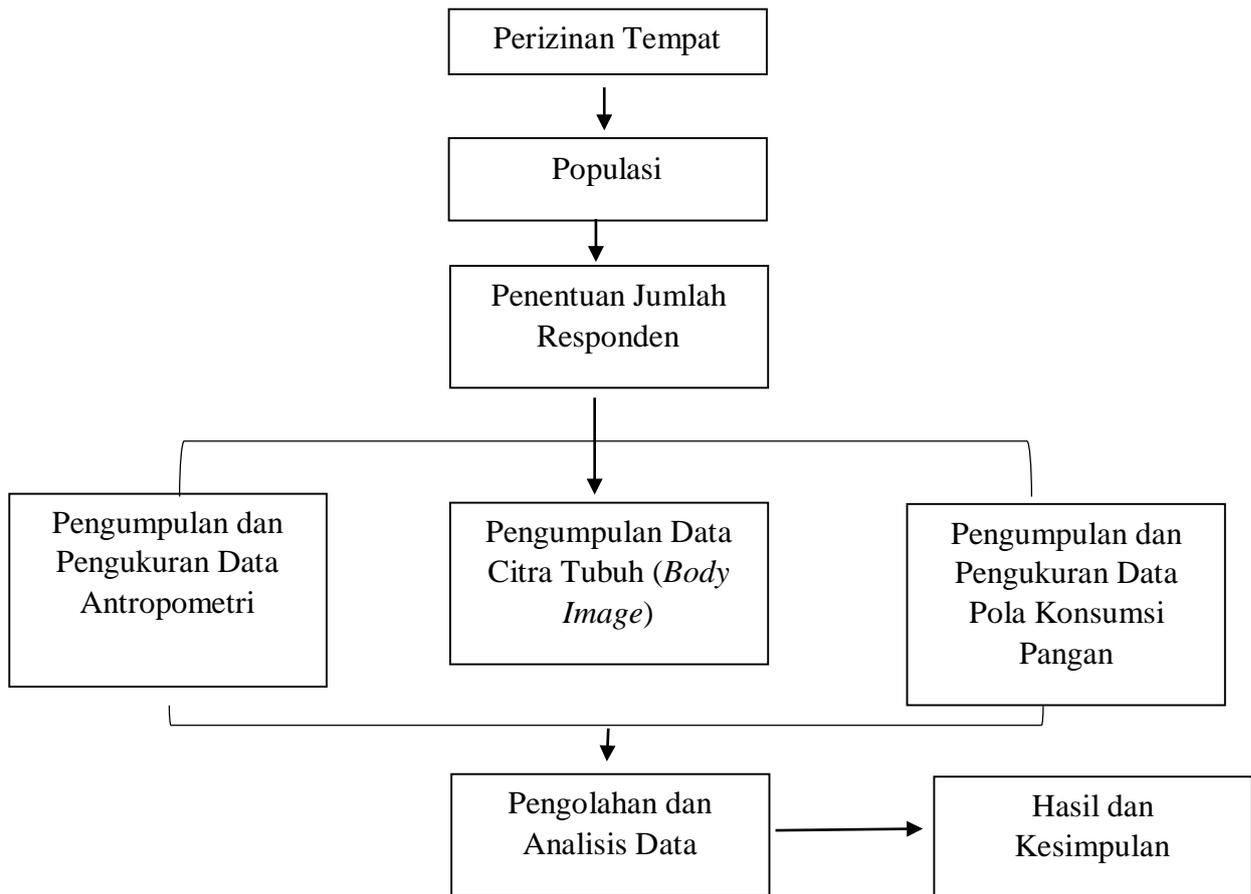
2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan (Sugiyono, 2014). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat keterandalan instrumen sebagai alat pengumpulan data. Reliabilitas dalam penelitian ini di uji dengan menggunakan *software SPSS 16.0 for Windows*. Rumus yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach*. Suatu pertanyaan yang kita ukur dikatakan reliable jika koefisien reliabilitasnya $\geq 0,60$.

Hasil uji reliabilitas instrumen *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire – Appearance Scale* (MBSRQ-AS) adalah 0,932 dan instrumen *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) adalah 0,835. Angka ini menunjukkan bahwa instrumen berada dalam rentang derajat reliabilitas tinggi. Hal ini

menyatakan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi yang tinggi sehingga instrumen mampu menghasilkan skor-skor konsisten pada setiap item (Arikunto, 2010). Dapat dilihat pada Lampiran 7.

G. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti kemudian akan diolah dengan menggunakan program komputer meliputi:

a. *Editing*

Tahapan memeriksa kembali hasil *FFQ* tentang pola konsumsi dan hasil wawancara menggunakan kuesioner. Tujuan dari editing ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun

memeriksa kesalahan untuk diperbaiki yang berguna dalam pengolahan data.

b. Coding

Tahapan pemberian kode dari kuesioner yang terkumpul pada setiap pertanyaan dalam kuesioner. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis dan mempercepat pemasukan data. Variabel yang diukur dan yang diberi kode adalah:

1. Status Gizi

Diketahui dengan melakukan penimbangan berat badan dengan alat timbangan Digital, sedangkan tinggi badan dengan alat ukur Microtoise. Data antropometri diolah dengan merujuk ke baku indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dengan hasilnya:

- 0. Kurus : $< -2SD$
- 1. Normal : $-2 SD$ sampai dengan $1 SD$
- 2. Gemuk : $> 1 SD$

2. Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh (*body image*) diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dengan menggunakan *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS) kemudian terlebih dahulu data diolah setelah itu di kategorikan menjadi:

- 1. Positif jika rata-rata $\geq 115,37$
- 2. Negatif jika rata-rata $\leq 115,35$

3. Pola konsumsi

Pola konsumsi diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan *Food Recall 24 jam* dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), hasilnya akan diolah kedalam Excel kemudian di kategorikan menjadi:

Food Recall 24 jam

- 1. Makan Pagi
- 2. Selingan Pagi

3. Makan Siang
4. Selingan Sore
5. Makan Malam
 - Asupan Energi (AKG, 2004)
 0. Kurang = $<80\%$ AKG
 1. Baik = $\geq 80\%$ AKG
 - Asupan Protein (AKG, 2004)
 0. Kurang = $<80\%$ AKG
 1. Baik = $\geq 80\%$ AKG
 - Asupan Lemak (AKG, 2004)
 0. Kurang = $<20\%$ AKG
 1. Baik = $\geq 20\%$ AKG
 - Asupan Karbohidrat (AKG, 2004)
 1. Kurang = $<65\%$ AKG
 2. Baik = $\geq 65\%$ AKG

Food Frequency Questionnaire (FFQ)

1. Rendah = $(Mi - 1.5 SDi)$
2. Kurang = $(Mi - 1.5SDi)$ sampai $(Mi + 0 SDi)$
3. Cukup = $(Mi + 0 SDi)$ sampai $(Mi + 1.5 SDi)$
4. Tinggi = $(>Mi + 1.5 SDi)$

c. Entry Data

Data lengkap selanjutnya dimasukkan ke dalam program komputer (*input data*). Data yang dimasukkan berupa *coding* jawaban kuesioner.

d. Cleaning

Selanjutnya dilakukan pembersihan data atau pengecekan kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam melakukan *entry*.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian ini berupa distribusi dan presentase pada setiap variabel yaitu status gizi, citra tubuh (*body image*), dan pola konsumsi pangan.

b. Analisa Bivariat

Analisis dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariante yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Fisher's Exact*. Uji *Fisher's Exact* merupakan analisis hubungan variable kategorik dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Persamaan *Fisher's Exact* adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan

X^2 : *Fisher's Exact*

Σ : Jumlah

Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat hubungan yang bermakna antara variable dependen yaitu status gizi dengan variable independen yaitu cita tubuh (body image) dan pola konsumsi. Pada analisis ini menggunakan uji *Fisher's Exact* sehingga diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan $P < 0,05$ dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $P > 0,05$.

Metode ini digunakan untuk mendapatkan probalitas kejadiannya. Jika $P \text{ value} >$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut. Sebaliknya jika $P \text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tersebut (Rahmawati, 2009).

I. Etika Penelitian

Penelitian ini mempertimbangkan etika penelitian di antaranya: bersifat sukarela, menjaga kerahasiaan data, memberikan penjelasan kepada responden sebelum penelitian berlangsung, serta memberikan manfaat kepada responden. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dengan No. 03/20.04/0444.

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data kepada calon responden yang bersedia diteliti, maka responden wajib menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Daya Utama yang berada di Jl. Raya Kotalegenda Mustikajaya, Mustika Jaya, Kec. Mustika Jaya, Kota Bekasi Prov. Jawa Barat Kota Bekasi. SMA Daya Utama dipimpin oleh Kepala Sekolah dan memiliki guru-guru yang mengajar berbagai mata pelajaran sesuai kurikulum dengan jumlah 21 guru. Terdapat total 15 ruang kelas terdiri dari 2 kelas IPA dan 3 kelas IPS pada setiap kelas X, XI, dan XII. Fasilitas yang ada di SMA Daya Utama cukup lengkap, seperti kantin yang memiliki jenis makanan yang sangat beragam dari makanan ringan hingga makanan berat. Terdapat pula lapangan olahraga, ruang laboratorium, perpustakaan, ruang sanitasi siswa, ruang guru, tata usaha, masjid, tempat parkir yang luas, pos satpam, toilet, ruang UKS, dan lain-lain.

SMA Dayat Utama memiliki 475 jumlah siswa. Subjek yang dibutuhkan adalah remaja putri berusia 16-18 tahun, tidak memiliki penyakit kronis, penyakit infeksi, dan tidak sedang melaksanakan diet tertentu serta bersedia menjadi responden. Total responden pada penelitian ini berjumlah 125 responden.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui sebaran data usia, kelas, citra tubuh (*body image*), pola konsumsi pangan, dan status gizi responden.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia dan Kelas pada Siswi di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Usia ^a	n (%)	IPA ^b	n (%)	IPS ^c	n (%)
16 tahun	92 (73,6)	X.IPA.1	23 (18,4)	X.IPS.1	5 (4,0)
17 tahun	27 (21,6)	X.IPA.2	29 (23,2)	X.IPS.2	5 (4,0)
18 tahun	6 (4,8)	XI.IPA.1	4 (3,2)	X.IPS.3	18 (14,4)
		XI.IPA.2	6 (4,8)	XI.IPS.1	8 (6,4)
		XII.IPA.1	6 (4,8)	XI.IPS.2	9 (7,2)
				XI.IPS.3	12 (9,6)

Keterangan: ^an total = 125 (100%); ^bn total = 68 (54,4%); ^cn total = 57 (45,6%)

*Sumber: Data Primer (2020)

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada di usia 16 tahun, yaitu sebanyak 73,6% dan minoritas yaitu berusia 18 tahun sebanyak 4,8%. Pada karakteristik kelas, mayoritas responden berada di kelas X.IPA.2, yaitu sebanyak 23,2%, minoritas yaitu kelas X.IPS.1 dan X.IPS.2 sebanyak 4%

2. Citra Tubuh (*Body Image*)

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Citra Tubuh (*Body Image*) pada Siswi di SMA Daya Utama

	Kategori	n (%)
Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	Negatif	68 (54,4)
	Positif	57 (45,6)

Keterangan: Positif jika nilai rata-rata $\geq 115,37$; Negatif jika nilai rata-rata $\leq 115,36$

*Sumber: Data Primer (2020)

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas siswi di SMA Daya Utama memiliki citra tubuh yang negatif sebanyak 54,4% dan yang memiliki citra tubuh positif sebanyak 45,6%.

3. Pola Konsumsi Pangan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pola Konsumsi Pangan pada Siswi di SMA Daya Utama

	n (%)
Pola konsumsi pangan^a	
Kurang	56 (44,8)
Cukup	66 (52,8)
Tinggi	3 (2,4)
Asupan energi (kkal)^b	
Kurang	40 (32,0)
Baik	85 (68,0)
Asupan protein (gr)^c	
Kurang	40 (32,0)
Baik	85 (68,0)
Asupan lemak (gr)^d	
Kurang	24 (19,2)
Baik	101 (80,8)
Asupan Karbohidrat (gr)^e	
Kurang	40 (32,0)
Baik	85 (68,0)

Keterangan:

^aKurang: $< (Mi + 0 \text{ SDi})$, Cukup: $(Mi + 0 \text{ SDi})$ sampai $(Mi + 1.5 \text{ SDi})$, Tinggi: $> (Mi + 1.5 \text{ SDi})$;

^bKurang = $< 80\%$ AKG, Baik = $\geq 80\%$ AKG; ^cKurang = $< 80\%$ AKG, Baik = $\geq 80\%$ AKG;

^dKurang = $< 20\%$ AKG, Baik = $\geq 20\%$ AKG; ^eKet: Kurang = $< 65\%$ AKG, Baik = $\geq 65\%$ AKG

*Sumber: *Data Primer (2020)*; $n = 125$

Berdasarkan tabel 4.3, didapatkan bahwa sebanyak 52,8% responden memiliki pola konsumsi pangan yang cukup. Berdasarkan hasil persentase, diketahui bahwa asupan energi, protein, dan karbohidrat yang kurang sebanyak 32% dan baik sebanyak 68%. Distribusi frekuensi asupan lemak yang kurang sebanyak 19,2% dan baik sebanyak 80,8%, dapat disimpulkan bahwa $>50\%$ siswi memiliki pola konsumsi pangan yang tergolong baik.

4. Status Gizi

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi pada Siswi di SMA Daya Utama

Status Gizi	n (%)
Kurus	5 (4,0)
Normal	94 (75,2)
Gemuk	26 (20,8)

*Sumber: Data Primer (2020); n = 125

Berdasarkan tabel 4.4, mayoritas responden diukur dengan IMT/U memiliki status gizi yang normal sebanyak 75,2% dan minoritas responden yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 20,8%. Sehingga status gizi siswi SMA Daya Utama digolongkan dalam kategori status gizi normal.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, yaitu hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi.

1. Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dengan Status Gizi

Tabel 4. 5 Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	Status Gizi (IMT/U)						<i>p-value</i>
	Kurus		Normal		Gemuk		
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	2	2,9	44	64,7	22	32,4	0,001
Positif	3	5,3	50	87,7	4	7,0	

*Sumber: Data Primer (2020); n = 125, Uji Fisher's exact

Berdasarkan tabel 4.5, dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi pada siswi SMA Daya Utama. Persentase responden dengan citra tubuh positif yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 87,7% dan nilai tersebut berbeda nyata dengan citra tubuh negatif dengan status gizi normal yaitu sebanyak 64,7%. Hasil uji *fisher exact* menghasilkan nilai hasil *p-value* = 0,001 (*p-value* > 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan status gizi.

2. Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi

Tabel 4. 6 Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Berdasarkan IMT/U pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

POLA KONSUMSI PANGAN	STATUS GIZI (IMT/U)						<i>p-value</i>
	Kurus		Normal		Gemuk		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	5	6,6	47	61,8	24	31,6	0,0001
Cukup	0	0	45	97,8	1	2,2	
Tinggi	0	0	2	66,7	1	33,3	

**Sumber: Data Primer (2020); n = 125, Uji Fisher's exact*

Berdasarkan tabel 4.6, dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi pada siswi SMA Daya Utama. Persentase responden dengan pola konsumsi cukup yang memiliki status gizi normal sebanyak 97,8% dan nilai tersebut berbeda nyata dengan pola konsumsi pangan kurang dan tinggi dengan status gizi normal yaitu masing-masing sebanyak 61,8% dan 66,7%. Hasil uji *fisher exact* menghasilkan nilai hasil $p\text{-value} = 0,0001$ ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh (*body image*) adalah persepsi seseorang tentang tubuhnya, mencakup pikiran, perasaan, emosi, imajinasi, penilaian, sensasi fisik, kesadaran, perilaku mengenai penampilan, dan bentuk tubuhnya dipengaruhi oleh idealisasi pencitraan tubuh di masyarakat dan interaksi sosial seseorang dalam lingkungannya. Pernyataan mengenai citra tubuh tersebut, dapat disimpulkan bahwa citra tubuh adalah gambaran atau konsep pribadi seseorang akan penampilan fisiknya (Sada, 2012).

Dalam penelitian ini, komponen citra tubuh yang dinilai adalah persepsi, yaitu ketepatan individu dalam memperkirakan atau menilai ukuran tubuhnya. Metode yang digunakan adalah MBRSQ-AS, dimana rata-rata skor individu dinilai memiliki citra tubuh negatif jika nilai rata-rata $\leq 115,36$ dan citra tubuh positif jika nilai rata-rata $\geq 115,37$.

Berdasarkan hasil analisis, didapatkan bahwa sebanyak 54,4% remaja putri memiliki citra tubuh negatif dan 45,6% memiliki citra tubuh positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh Mostafavi (2013) bahwa sebanyak 70% responden wanita tidak puas dengan bentuk tubuhnya saat ini karena memiliki tubuh yang belum ideal.

Terbentuknya konsep diri berupa citra tubuh pada remaja menyebabkan kekurangan asupan makan karena melakukan pengaturan makan yang salah. Konsep citra tubuh yang negatif akan berdampak pada status gizi seseorang (Setijowati, 2012). Remaja putri cenderung lebih rentan untuk mengalami ketidakpuasan terhadap citra tubuh sehingga membangun citra tubuh (*body image*) yang negatif. Penelitian Wardani *et al* (2015) juga mengemukakan dimana persentase citra tubuh negatif pada remaja putri lebih besar dibandingkan remaja putra yaitu 54% dan 46%.

Remaja putri cenderung mispersepsi terhadap tubuhnya bahwa mereka tidak memiliki berat badan yang ideal, dan akan membawa remaja tersebut kepada citra tubuh yang negatif. Seseorang yang memiliki citra tubuh negatif akan terdorong untuk melakukan pembatasan makanan (*anorexia nervosa*) yang dikonsumsi atau memuntahkan makanan tersebut dengan sengaja (*bulimia nervosa*) (Grogan, 2008 dalam Serly, 2015). Kekurangan gizi yang cukup membuat individu menjadi lebih mudah terserang penyakit. Hal tersebut memperlihatkan ketidakadekuatan individu untuk mengkonsumsi makanan yang cukup, kesalahan pada jenis makanan dan respon tubuh terhadap suatu infeksi yang mengakibatkan tidak mampunya proses penyerapan zat gizi (malabsorpsi) (WHO, 2013). Individu yang menjalani diet tidak sehat serta menggunakan perilaku pola makan yang menyimpang adalah mereka yang berisiko memiliki masalah gizi (Hoek, 2012).

B. Pola Konsumsi Pangan

Pola pangan remaja putri dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan akibat gaya hidup di lingkungan tempat tinggal dan sekolah. Kebiasaan menunda waktu makan (*meal skipping*) dapat berisiko ketidakaturan waktu makan dan kuantitas dan kualitas makanan yang tidak seimbang. Remaja memiliki persepsi menghindari waktu makan utama dan mengutamakan *food snacking* (Arisman, 2014).

Dalam penelitian ini, pengambilan data responden menggunakan kuesioner *FFQ*. Hasil pola konsumsi pangan yang kurang sebanyak 44,8%, cukup sebanyak 52,8%, dan tinggi sebanyak 2,4%. Hasil dari penelitian sebelumnya, didapatkan persentase pola konsumsi pangan yang cukup, lebih banyak dibandingkan dengan yang kurang dan tinggi. Pada penelitian yang dilakukan Putri (2014) bahwa sebanyak 45,5% memiliki pola konsumsi kurang, dan cukup sebanyak 54,5%.

Hasil persentase tersebut diartikan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang cukup. Asupan makan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kondisi dan kesehatan tubuh seseorang. Asupan makan yang baik bagi tubuh adalah terpenuhinya zat-zat yang diperlukan tubuh, dengan pola makan yang baik, gizi menjadi seimbang, kondisi badan akan ideal, dan fisik menjadi kuat (Suharjana, 2013).

C. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan makanan oleh tubuh. Status gizi dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurus, status gizi normal, dan status gizi gemuk (Almatsier, 2011). Penentuan status gizi usia remaja yaitu 16-18 tahun, dapat dilakukan dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua acara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung terdiri dari pengukuran antropometri yaitu mengukur tinggi badan dan berat badan. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung terdiri dari survei konsumsi pangan yaitu melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi (Almatsier, 2011).

Hasil penelitian berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) didapatkan bahwa responden yang memiliki status gizi kurus sebanyak 4%, normal sebanyak 75,2%, dan gemuk sebanyak 20,8%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Bibiloni, Pich, Pons, dan Tur (2013) bahwa sebanyak 1% remaja putri memiliki status gizi kurus, 18,1% remaja putri memiliki status gizi normal, serta 5,1% remaja putri memiliki status gizi gemuk. Putri (2014) menyatakan bahwa sebanyak 5,5% remaja putri memiliki status gizi kurus, 72,7% gizi normal, dan 21,8% gizi gemuk.

Status gizi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu persepsi tentang citra tubuh, pola makan, pendapatan keluarga, dan status kesehatan. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang

digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan. Remaja dengan status gizi kurang mempunyai risiko terhadap penyakit infeksi, sementara yang berstatus gizi lebih mempunyai risiko tinggi terhadap penyakit degeneratif (Almatsier, 2011).

D. Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Citra tubuh (*body image*) adalah salah satu aspek psikologis mengenai perubahan fisik pada masa remaja. Remaja akan sangat memperhatikan perkembangan tubuh dan persepsi orang lain mengenai tubuhnya. Mereka menganggap bahwa penampilan adalah faktor paling penting dalam kehidupan, Hal ini terutama terjadi pada remaja putri, tubuh yang kurus dan langsing adalah ideal bagi wanita (Germov dan William, 2016).

Tubuh yang ideal didefinisikan sebagai kondisi berat badan yang seimbang dengan tinggi badan. Hal tersebut memainkan peran penting dalam cara individu mengevaluasi diri sendiri. Pada masa remaja pertengahan, dimana pada usia 16-18 tahun remaja putri cenderung tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Sehingga usia remaja bisa menjadi salah satu penyebab banyaknya responden yang memiliki citra tubuh (*body image*) negatif (McNicholas, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara citra tubuh dengan status gizi ($p\text{-value} = 0,001$). Persentase responden yang memiliki citra tubuh negatif dengan status gizi kurus, normal, dan gemuk berturut-turut 2,9%, 64,7%, dan 32,4%. Sebagian besar remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi dengan status gizi normal memiliki citra tubuh negatif sebanyak 64,7%, hal ini membuktikan masih terdapat remaja putri yang merasa bentuk tubuhnya tidak sesuai, padahal status gizinya normal. Menurut Hermayanti (2012), terdapat hubungan yang signifikan antara

persepsi tubuh remaja dengan status gizi yang menyebabkan remaja merasa tubuhnya tidak sesuai dengan status gizi.

Senada dengan hasil penelitian oleh Peltzer dan Pengpid (2015), menemukan sebanyak 27,1% siswi yang tidak gemuk ingin menurunkan berat badannya. Pada siswi yang memiliki status gizi kurus dan normal, sebanyak 19% menganggap dirinya gemuk dan 11,3% mencoba diet untuk menurunkan berat badannya. Penelitian di 22 negara dibagi menjadi 5 bagian yaitu Utara-Barat Eropa dan Amerika Serikat, Eropa Pusat, dan Timur, Mediterania, Asia Pasifik, dan Amerika Serikat. Hasil penelitian yang menggunakan pengukuran IMT/U, persepsi keinginan untuk menurunkan berat badan pada responden yang duduk di bangku SMA ini diketahui lebih banyak remaja putri yang merasa bertubuh gemuk (Wardle, Haase, dan Steptoe, 2016).

Sembiring (2018), Sahputri (2015), Rahayu, dan Dieny (2012) melaporkan sebagian besar responden dengan citra tubuh (*body image*) negatif namun memiliki status gizi normal. Hasil penelitiannya juga memperlihatkan bahwa responden yang memiliki tubuh ideal akan selalu menjaga bentuk tubuhnya karena mereka cenderung menilai ukuran tubuhnya lebih besar dari yang sebenarnya.

E. Hubungan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi

Pola konsumsi pangan merupakan cara makan, baik di rumah maupun di luar rumah yang meliputi frekuensi dan waktu makan, jenis, dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Tingkat konsumsi makanan ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan. Baiknya pola makan keluarga dapat ditunjukkan dengan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan hidangan lengkap (Dieny, 2014).

Pola konsumsi merupakan hasil budaya masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan maupun manusia itu sendiri, seperti kebiasaan makan, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi. Demikian pula dengan

letak geografis mempengaruhi makanan yang diinginkannya. Jika kita membiasakan pola makan yang sehat dan mengikuti saran pakar nutrisi, kita akan jadi lebih sehat. Sebaliknya jika pola konsumsi yang tidak seimbang akan mengakibatkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan berbagai penyakit (Dieny, 2014).

1. Asupan Pola Konsumsi Pangan Responden

a) Asupan Energi Responden

Energi merupakan bahan bakar tubuh untuk melakukan segala aktivitas maupun metabolisme dalam tubuh. Oleh karena itu sangat penting untuk selalu tercukupinya energi melalui pemasukan zat makanan yang cukup pula. Kecukupan energi remaja perempuan yaitu 2000-2200 kkal/hari (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan *food recall* 24 jam, tingkat konsumsi energi dianggap cukup bila $\geq 80\%$ AKG. Sebanyak 68% siswi dalam penelitian ini telah mempunyai tingkat konsumsi energi yang baik. Kecukupan energi bagi remaja putri sangat penting, karena pada masa itu terjadi proses pertumbuhan jasmani yang pesat serta perubahan bentuk dan jaringan tubuh yang tinggi.

b) Asupan Protein Responden

Fungsi protein sebagai zat pembangun sangat penting bagi tubuh terutama pada masa remaja karena masa remaja merupakan masa perkembangan yang dinamis, periode transisi dari anak menjadi dewasa yang ditandai percepatan perkembangan fisik, mental, emosioanal, dan sosial. Kekurangan protein pada masa tersebut dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan tidak optimal. Pada usia 16-18 tahun, kebutuhan protein remaja perempuan yaitu 0,8 g/kgBB (Hardinsyah *et al*, 2013).

Berdasarkan *food recall* 24 jam, tingkat konsumsi protein dianggap cukup bila $\geq 80\%$ AKG. Sebanyak 68% siswi dalam penelitian ini telah mempunyai tingkat konsumsi protein yang baik. Asupan protein dianjurkan dari baham makanan sumber protein

berkualitas tinggi. Beberapa sumber bahan makanan protein hewani yang dianjurkan ialah telur, susu, daging, ikan, keju, kerang, dan udang. Protein nabati juga dianjurkan untuk dikonsumsi seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

c) Asupan Lemak Responden

American Heart Association (2006) menyatakan pentingnya pengaturan diet lemak trans dan tersaturasi serta kolesterol sebagai faktor risiko penyakit kardiovaskular. Konsumsi lemak berlebih mengakibatkan timbunan lemak sehingga dalam jangka waktu lama dapat menyumbat sauran pembuluh darah, terutama arteri jantung. Namun konsumsi lemak kurang juga mengakibatkan asupan energi tidak adekuat. Pembatasan konsumsi terutama lemak hewani menyebabkan asupan zat besi dan zink rendah, Hal tersebut karena bahan makanan hewani merupakan sumber zat besi dan zink.

Berdasarkan *food recall* 24 jam, tingkat konsumsi lemak dianggap cukup bila $\geq 20\%$ AKG. Sebanyak 80,8% siswi dalam penelitian ini telah mempunyai tingkat konsumsi lemak yang baik. Kecukupan lemak seseorang juga dipengaruhi oleh dipengaruhi oleh ukuran tubuh (terutama berat badan), usia atau tahap pertumbuhan dan perkembangan dan aktifitas. Pola umumnya secara kuantitas adalah, bila kebutuhan energi meingkat kebutuhan akan zat gizi makro juga meningkat. Artinya semakin banyak kecukupan energi semakin banyak pula zat gizi makro, termasuk lemak yang dibutuhkan.

d) Asupan Karbohidrat Responden

Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro. Karbohidrat ada yang dapat dicerna oleh tubuh sehingga menghasilkan glukosa dan energi, dan ada pula karbohidrat yang tidak dapat dicerna yang berguna sebagai serat makanan. Fungsi utama karbohidrat yang dapat dicerna bagi manusia adalah untuk menyediakan energi bagi sel, termasuk sel-sel otak yang kerjanya tergantung pada suplai karbohidrat berupa glukosa (Story dan Stang, 2005).

Berdasarkan *food recall* 24 jam, tingkat konsumsi karbohidrat dianggap cukup bila $\geq 65\%$ AKG. Sebanyak 68% siswi dalam penelitian ini telah mempunyai tingkat konsumsi lemak yang baik. Kecukupan karbohidrat seseorang dipengaruhi oleh ukuran tubuh (berat badan), usia atau tahap pertumbuhan dan perkembangan, dan aktifitas fisik. Ukuran tubuh dalam arti masa otot yang semakin besar dan aktifitas fisik yang semakin tinggi berimplikasi pada kecukupan karbohidrat yang semakin tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi (*p-value* = 0,0001). Persentase responden yang memiliki pola konsumsi pangan cukup dengan status gizi kurus, normal, dan gemuk berturut-turut 0%, 97,8%, dan 2,2%. Sebagian besar remaja putri di SMA Daya Utama memiliki status gizi normal, hal ini membuktikan konsumsi makan remaja putri yang memiliki status gizi normal pada umumnya sudah baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Arissa (2008) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pola konsumsi pangan dengan status gizi remaja.

F. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan yaitu:

1. Pengambilan data citra tubuh (*body image*) dilakukan secara *daring* dengan menggunakan kuesioner berupa *google form*. Hal ini dilakukan sebagai bentuk antisipasi kegiatan penelitian selama Pandemi *Covid-19*.
2. Pengukuran antropometri dilakukan secara mandiri oleh responden dengan terlebih dahulu diberikan tutorial oleh peneliti. Risiko ketidakakuratan data mungkin terjadi selama pengukuran.
3. Pengambilan data *FFQ* via telepon membuat responden terburu-buru dalam menjawab.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian tentang “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Remaja putri yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 54,4% dan citra tubuh positif sebanyak 45,6%. Rata-rata skor dari MBSRQ-AS, citra tubuh negatif jika nilai rata-rata $\leq 115,36$ dan citra tubuh (*body image*) positif jika nilai rata-rata $\geq 115,37$.
2. Remaja putri yang memiliki pola konsumsi pangan kurang sebanyak 44,8%, pola konsumsi pangan cukup sebanyak 52,8%, dan pola konsumsi pangan kurang sebanyak 2,4%.
3. Berdasarkan hasil dari *food recall* 24 jam remaja putri yang memiliki asupan energi kurang sebanyak 32% dan baik sebanyak 68%. Asupan protein kurang sebanyak 32% dan baik sebanyak 68%. Asupan lemak kurang sebanyak 19,2% dan baik sebanyak 80,8%. Asupan karbohidrat kurang sebanyak 32% dan baik sebanyak 68%.
4. Berdasarkan status gizi, diketahui remaja putri mayoritas memiliki status gizi normal sebanyak 75,2% dan minoritas memiliki status gizi kurus sebanyak 4%, selebihnya memiliki status gizi gemuk sebanyak 20,8%.
5. Remaja putri dengan citra tubuh positif, 5,3% diantaranya memiliki status gizi kurus, 87,7% normal, dan 7% gemuk, sedangkan status gizi remaja putri dengan citra tubuh negatif sebanyak 2,9% kurus, 64,7% normal, dan 32,4% gemuk.
6. Remaja putri dengan pola konsumsi pangan kurang, 6,6% memiliki status gizi kurus, 61,8% normal, dan 31,6% gemuk. Pola konsumsi pangan cukup dengan status gizi normal sebanyak 97,8% dan gemuk sebanyak 2,2%. Pola

konsumsi pangan tinggi dengan status gizi normal sebanyak 66,7% dan gemuk sebanyak 33,3%.

7. Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.
8. Terdapat hubungan antara pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi dengan nilai $p\text{-value} = 0,0001$.

B. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan peneliti yaitu:

1. Persepsi tentang citra tubuh (*body image*) di kalangan remaja putri perlu diperbaiki untuk dapat mengoptimalkan status gizi dan status kesehatan secara keseluruhan.
2. Pemberian edukasi mengenai asupan energi, protein, lemak, karbohidrat yang terdapat dalam bahan makanan sesuai kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M.& Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ali, M. 2011. Kontribusi Status Gizi dan Motivasi Belajar Terhadap Kesehatan Jasmani Mahasiswa Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Jambi. Yogyakarta: Jurusan pendidikan Olahraga FIK UNY. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia Volume 8*.
- Almatsier, S, dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Amalia, Eka Larasati., Dachlan, Harry Soekotjo., dan Santoso, Purnomo Budi. (2014). Integrasi sistem pakar dan algoritma genetika untuk mengidentifikasi status gizi pada balita. *Jurnal EECCIS*, 8(1).
- American Heart Association (AHA)., Gidding, S.S., Dennison, B.A., Birch, L.L., Daniels, S.R., Gilman, M.W, *et al.* 2006. Dietary Recommendations for Children and Adolescents: A Guide for Practitioners. *American Academy of Pediatrics*.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. 2014. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Arissa, Ingee. 2008. Hubungan antara Citra Tubuh, Pola konsumsi dan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Putri SMP St. Krstoforus 2 Jakarta Barat. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
- Azwar, Saifuddin. 2000. *Reabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bibiloni, M. D. M., Pich, J., Pons, A., dan Tur, J. A. 2013. *Body Image and Eating Patterns Among Adolescents*. *BMC Public Health*, 13:1104.
- Cash, T.F., & Pruzinsky, T. 2002. *Body Image: A Handbook of Theory Research, and Clinical Practice*. New York: The Guilford Press.
- Dahlan, S. (2016). *Langkah-Langkah dalam Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Dieny, F. F. 2014. *Permasalahn Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dedeh dkk. 2010. *Sehat Dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: PT Penerbit Sarana Bobo.
- Grogan, S. 2008. *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. East Sussex: Routledge.
- Gunsara. 2008. *Psikologi Paraktis Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Germov, J., dan William, L., 2016. *A Sociology of Food and Nutrition: The Social Appetite*. New York: Oxford University Press.
- Hardinsyah., Riyadi, H & Napitupulu, V. 2013. *Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013: Tabel Angka Kecukupan Gizi 2013 bagi Orang Indonesia*. Tersedia dalam: <http://gizi.depkes.go.id> [Diakses tanggal 29 Agustus 2019].
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik*. Salemba Medika.

- Hisar, Filiz and Toruner, Ebru. 2012. *Adolescents Perception about Their Weight and Practices to Lose Weight*. *Australian Journal of Advanced Nursing*, Volume 31 Number 2.
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hermayanti. 2012. Hubungan Status Gizi dengan Citra Tubuh Remaja di SMA Pembangunan Mranggen. Skripsi. Program Studi s1 Keperawatan. Semarang: Fakultas Keperawatan dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah.
- Hoek, F. R. 2012. Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. Springerlink, h 406-414.
- Honigman, Roberta dan David J. Castle. (2007). Citra Tubuh pada Remaja Putri Menikah dan Memiliki Anak. *Jurnal Psikologi*. Volume 1, Nomor 1 Tahun 2007, 52 – 62. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Tersedia dalam: <http://hukor.depkes.go.id> [Diakses tanggal 29 Agustus 2019].
- Khairunnisa. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Siswa SMA di Kabupaten Semarang. Semarang: Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Semarang.
- Lemeshow, S. 1990. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Terjemahan Adequacy of Sample Size in Health Studies, oleh Dibylo Pramono. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- McNicholas. F. 2012. *The Impact of Self-Reported Pubertal Status and Pubertal Timing on Disordered Eating in Irish Adolescents*. *Wiley Library*, DOI: 10.1002/erv.2171.
- Merinta. 2012. Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. *Jurnal Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol.2, No.1, 44-48.
- Mostafavi, D. 2013. *Dietary Patterns of Young Adolescents in Urban Areas of Northeast Brazil*. *Nutr Hops*;28(6).
- Pinho, Lucineia d. 2014. Identification of dietary patterns of adolescents attending public school. Brazil: *Journal De Pediatria*.
- Putri, P. R. 2017. Skripsi Hubungan Citra Tubuh Terhadap Perilaku Diet Pada remaja Putri. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Putri, G.P. 2014. Hubungan Citra Tubuh (Body Image) Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014. Padang: Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Peltzer, K. and Pengpid, S. 2015. *Trying to Lose Weight Among Non-Overweight University Students from 22 Low, Middle and Emerging Economy Countries*. *Asia Pac J Clin Nutr*, 24(1): 177-183.
- Potts & Mandleco. 2012. *Pediatric Nursing; Caring for Children and Their Families*. New York: 3rd ed. Clifton Park.

- Pratiwi, E. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Siswi MTS Ciwandan Kota Cilegon Tahun 2014.
- Prihaningtyas, R.A. 2013. *Diet Tanpa Pantangan*. Yogyakarta: Cakrawala Jl. Cempaka putih No.8.
- Proverawati, Atikah, Erna K, dkk. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. 2009. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. Mosby: Missouri. Dalam: Chairiah, Putri. Hubungan Gambaran Body Image Dan Pola Makan Remaja Putri Di Sma 38 Jakarta [Skripsi]. Jakarta: Universitas Jakarta; 2012.
- Rahayu, S. Dwi dan Fillah Dieny. 2012. Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan dan Asupan Zat Besi pada Siswi SMA. *Media Medika Indonesia*. 46(3): 184-194.
- Rahmawati, 2009. Hubungan antara Aktivitas Fisik, Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dan Keterpaparan Media dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Islam Al-Azhar 1 Jakarta Selatan. Skripsi. Jakarta: FKM Universitas Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2013/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf.
- Sada, M. 2012. Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang dan Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa (Skripsi). Jayapura: Politeknik Kesehatan.
- Sahputri, D. L. 2015. Hubungan Antara Status Gizi dan Gambaran Tubuh Remaja Putri di SMA Negeri 3 Cimahi. Cimahi: Universitas Negeri Syarif Hidayatullah.
- Salsabilla, H. 2018. Hubungan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Pada Remaja Akhir Di Stikes Mitra Keluarga (Skripsi). Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.
- Sari, D. A. 2013. Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Fast Food dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Pada Siswa SMP AL Islam 1 Surakarta. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi S1. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono, S. W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suharjana. 2013. *Kebugaran Jasmani*. Yogyakarta: Jogja Global Media.
- Sembiring A. Christina. 2018. Analisis Hubungan Body Image dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang. *CHMK Health Journal*. 2 (2): 32-37.
- Serly, Vicennia. 2015. Hubungan Body Image, Asupan Energi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. Riau: Universitas Riau.
- Setijowati, Nanik. 2012. Hubungan Antara Body Image dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Katolik Frateran Malang (Skripsi). Malang: Universitas Brawijaya.

- Soekirman, 2006. *Hidup Sehat, Gizi Seimbang Dalam Siklus Kehidupan Manusia*, Primamedia Pustaka, Jakarta.
- Story, M. & Stang, J. 2005. *Guidelines for Adolescent Nutrition Services: Nutrition Needs of Adolescent*. Tersedia dalam http://www.epi.umn.edu/let/pubs/adol_book.shtm.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit EGC
- Swarjana, I Ketut. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Wardani *et al.* 2015. Obesitas, Body Image, dan Perasaan Stres pada Mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11 (4): 161-169.
- Wardle J., Haase AM., and Steptoe A. 2016. *Body Image and Weight Control in Young Adults: International Comparisons in University Students from 22 Countries*. *International Journal of Obesity*, 30, 644-651.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima
- [WHO] World Health Organization. 2013. *Adolescent Health*. http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/. [Diakses 10 September 2019].
- Widianti. 2012. Hubungan antara *body image* dan perilaku makan dengan status gizi remaja putri di SMA Theresiana Semarang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Wolley, Nikmatiah G A., Gunawan, Stefanus., & Warouw, Sarah M. (2016). Perubahan status gizi pada anak dengan leukimia limfoblastik akut selama pengobatan. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan

Siswi SMA Daya Utama yang saya hormati,

Perkenalkan nama saya Dinar Husna Hayati, mahasiswi S1 Gizi angkatan 2016, Stikes Mitra Keluarga Bekasi, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri SMA Daya Utama”. Seperti yang diketahui bahwa citra tubuh (*body image*) pada remaja akan berpengaruh terhadap beberapa perubahan perilaku terutama pada remaja putri cenderung akan melakukan berbagai usaha untuk mengontrol berat badan dan bentuk tubuhnya dengan melakukan perubahan pola konsumsi pangan seperti perubahan porsi makan, perubahan waktu makan, dan perubahan jenis makanan yang dikonsumsi yang berkaitan dengan status gizi remaja putri tersebut. Untuk itu saya melakukan penelitian mengenai citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan terhadap status gizi remaja putri SMA Daya Utama di Kota Bekasi.

Tujuan penelitian ini salah satunya adalah mengetahui hubungan antara citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi pangan dengan status gizi pada remaja putri di SMA Daya Utama Kota Bekasi. Manfaat penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan informasi bagi remaja putri khususnya siswi SMA Daya Utama tentang pengetahuan mengenai status gizi, *body image*, dan untuk memperbaiki pola konsumsi pangan dengan memilih makanan yang baik dan sesuai kebutuhan untuk dikonsumsi.

Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mengharapkan partisipasi siswi untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Jawaban responden akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela, oleh karena itu para siswi berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan

terlebih dahulu pada peneliti. Bila membutuhkan penjelasan lebih lanjut dapat menghubungi saya Dinar Husna Hayati dinomor telepon 081779131962, dengan alamat email husnadinar2898@gmail.com.

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Dinar Husna Hayati (201602034), mahasiswa Gizi Mitra Keluarga Bekasi mengenai “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri SMA Daya Utama Kota Bekasi”.

Bekasi,.....2020

(.....)

Siswi

Lampiran 2. Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Stikes Mitra Keluarga Bekasi, Nama: Dinar Husna Hayati, NIM: 201602034 Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri SMA Daya Utama”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya meminta kesediaan siswi untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Jawaban responden akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ibu/bapak wali kelas berkenan memberi izin untuk mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya ibu/bapak terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan ini (*informed consent*). Demikianlah permohonan saya, atas perhatian serta kerjasamanya dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :.....

Kelas :.....

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Dinar Husna Hayati (201602034), mahasiswa Gizi Mitra Keluarga Bekasi mengenai “Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi Pangan dengan Status Gizi pada Remaja Putri SMA Daya Utama Kota Bekasi”.

Bekasi,.....2020

(.....)

Ibu/Bapak Wali Kelas

Lampiran 3. Kuesioner



PROGRAM STUDI S1 GIZI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*) DAN POLA KONSUMSI PANGAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA DAYA UTAMA KOTA BEKASI

Perkenalkan nama saya Dinar Husna Hayati, mahasiswi S1 Gizi angkatan 2016, Stikes Mitra Keluarga Bekasi. Saya sedang melakukan penelitian mengenai citra tubuh (*body image*) terhadap status gizi remaja putri SMA Daya Utama di Kota Bekasi. Saya akan menanyakan beberapa hal kepada adik. Saya sangat mengharapkan partisipasi adik untuk mengisi kuesioner ini. Jawaban yang adik pilih pada kuesioner ini akan dijamin kerahasiaannya, karena data yang akan disajikan merupakan data kumulatif dari seluruh sampel yang diambil. Saya mohon kesediaan adik untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan jujur, tanpa bantuan orang lain dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Terimakasih atas perhatiannya.

A. Identitas Responden

1. Nama Lengkap :
2. Sekolah :
3. Kelas :
4. Jenis Kelamin :
5. Usia :
6. Tanggal lahir :
7. Nomor handphone :

Lampiran 4. Form *Food Recall*

FOOD RECALL

A. Petunjuk Pengisian Angket

1. Isilah formulir identitas responden dengan lengkap
2. Isilah formulir *Food Recall 24 Hours* selama 7 hari (seminggu) dengan menulis semua jenis makanan dan banyaknya makanan sesuai dengan makanan yang anda makan
3. Partisipasi anda dalam mengisi formulir penelitian ini dengan sejujurnya akan sangat membantu saya dalam penyusunan skripsi.

Lampiran 4 Form Food Recall

Tanggal:

Waktu	Nama menu makanan dan minuman	Nama Bahan	Kode Pangan	Jumlah dimakan	
				URT	Gram
1=Makan Pagi (06.00-10.00)					
2=Selingan Pagi (10.00-12.00)					

Waktu	Nama menu makanan dan minuman	Nama Bahan	Kode Pangan	Jumlah dimakan	
				URT	Gram
3=Makan Siang (12.00-16.00)					
4=Selingan Sore (16.00-19.00)					
5=Makan Malam (19.00-21.00)					

Sumber: Kuesioner Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor 2018

Lampiran 5. Form FFQ

Kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) KUESIONER FREKUENSI KONSUMSI PANGAN

B. Petunjuk Pengisian Angket

1. Isilah kolom frekuensi pangan dengan berapa kali konsumsi dalam hari, minggu, dan bulan.
2. Partisipasi anda dalam mengisi formulir penelitian ini dengan sejujur-jujurnya akan sangat membantu saya dalam penyusunan skripsi.

Lampiran 5 Form FFQ

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
PANGAN POKOK										
1. Nasi									$\frac{3}{4}$ gelas	100 gram
2. Kentang									$\frac{1}{2}$ biji sedang	50 gram
3. Biskuit									2 buah	20 gram

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
4. Ubi jalar									½ biji sedang	50 gram
5. Jagung									1 bonggol	80 gram
6. Mie Basah									1 piring	80 gram
7. Roti									1 potong	40 gram
PANGAN HEWANI										
1. Daging Ayam									1 potong sedang	50 gram
2. Daging Sapi									1 potong sedang	40 gram
3. Daging Kambing									1 potong sedang	40 gram
4. Ikan Laut									1 potong sedang	40 gram
6. Ikan Tawar (Mujair)									1 potong sedang	40 gram
7. Ikan Asin (Teri)									1 Sendok Makan	15 gram
8. Hati Sapi									1 potong sedang	50 gram

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
9. Telur Ayam (ceplik)									1 butir	55 gram
10.Sosis/Nugget									1 potong sedang	25 gram
PANGAN SUMBER PROTEIN NABATI										
1. Tahu									1 potong sedang	100 gram
2. Tempe									2 potong sedang	50 gram
3. Oncom									2 potong besar	50 gram
4. Kacang-kacangan									2 sendok makan	25 gram
SAYURAN										
1. Bayam									1 mangkuk	100 gram
2. Kangkung									1 mangkuk	100 gram
3. Sawi									1 mangkuk	100 gram
4. Wortel									1 mangkuk	100 gram
5. Kol									1 mangkuk	100 gram

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
6. Labu siam									1 mangkuk	100 gram
7. Tauge									1 mangkuk	100 gram
8. Buncis									1 mangkuk	100 gram
9. Brokoli									1 mangkuk	100 gram
10. Daun singkong									1 mangkuk	100 gram
11. Kacang Panjang									1 mangkuk	100 gram
BUAH										
1. Jambu									1 buah besar	100 gram
2. Pepaya									1 potong besar	100 gram
3. Mangga									$\frac{3}{4}$ buah	90 gram
4. Nanas									$\frac{1}{4}$ buah	85 gram
5. Pisang									1 buah sedang	50 gram

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
6. Jeruk									1 buah	50 gram
7. Rambutan									8 buah	75 gram
8. Melon									1 potong	90 gram
9. Salak									2 buah	65 gram
10. Alpokat									½ buah	50 gram
11. Apel									1 buah	85 gram
12. Anggur									20 buah	165 gram
13. Semangka									2 potong sedang	180 gram
14. Buah Pear									½ buah	85 gram
SUSU										
1. Susu UHT									1 gelas	200 gram
2. Kental Manis									4 sdm	20 gram

Jenis Pangan	Frekuensi Konsumsi Pangan						Rata-Rata Kali/Hari	Catatan (Merek, dll)	URT	Gram per kali makan
	>1 Kali/Hari	1 Kali/Hari	3-6 Kali/Minggu	1-2 Kali/Minggu	2 Kali/Bulan	Tidak Pernah				
	(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)				
3. Susu Bubuk									4 sdm	20 gram
SUMBER LEMAK JENUH										
1. Keju									1 potong	15 gram
2. Minyak Goreng									1 sdt	5 gram
3. Margarin/Mentega									1 sdm	15 gram
MINUMAN										
1. Sirup									1 sdm	15 gram
2. Minuman Kemasan										

Sumber: Kuesioner Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor 2018

Lampiran 6. Kuesioner *Body Image*

KUESIONER CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*)

Berikut ini terdapat 30 pertanyaan. Bacalah setiap pertanyaan dan tentukan sikap saudara terhadap pertanyaan. Tersebut dengan cara memberi tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban antara STS, TS, N, S dan SS. Alternatif jawaban yang tersedia terdiri dari 5 pilihan, yaitu :

- STS : Sangat Tidak Sesuai
 TS : Tidak Sesuai
 N : Netral
 S : Sesuai
 SS : Sangat Sesuai

Lampiran 6 Kuesioner Body Image

NO	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya sangat khawatir dengan apa yang orang lain pikirkan mengenai penampilan saya					
2.	Saya jarang merawat tubuh saya					
3.	Saya merasa khawatir akan menjadi gemuk					
4.	Menurut saya, penampilan saya tidak menarik					
5.	Saya tidak terlalu memperhatikan penampilan saya					
6.	Saya sangat menginginkan penurunan berat badan					

7.	Berat badan saya normal-normal saja					
8.	Saya berusaha mengurangi berat badan dengan cara berdiet					
9.	Saya menggunakan pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh					
10.	Saya tidak perlu melakukan diet					
11.	Saya berada dalam kategori kelebihan berat badan					
12.	Saya membatasi porsi makan agar berat badan saya tidak naik					
13.	Tidak ada yang salah dengan penampilan saya					
14.	Saya menghindari makanan-makanan yang mengandung lemak					
15.	Berat badan yang bertambah tidak akan membuat saya khawatir					
16.	Saya tidak terlalu mempermasalahkan berat badan saya					
17.	Saya tidak mau menghabiskan banyak uang demi penampilan saya					
18.	Saya tidak pernah mengeluh berat badan saya					
19.	Saya merasa percaya diri dengan penampilan saya saat ini					
20.	Saya minum pil pelangsing untuk menurunkan berat badan					
21.	Saya khawatir apabila seseorang mengatakan bahwa saya kelebihan berat badan					
22.	Perubahan berat badan tidak penting bagi saya					
23.	Saya mencari kesibukan supaya tidak makan					
24.	Teman-teman tidak pernah mengeluh penampilan saya					

25.	Saya rela lapar untuk menurunkan berat badan					
26.	Saya merasa nyaman-nyaman saja walaupun berat badan saya bertambah					
27.	Saya takut jika berat badan saya bertambah					
28.	Tidak ada yang salah dengan berat badan saya					
29.	Usaha yang saya lakukan untuk menjaga berat badan adalah dengan melakukan diet					

Sumber: Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (Cash dan Pruzinsky, 2002)

Untuk pengerjaan nomor 30-38

Keterangan:

STP : Sangat Tidak Puas

TP : Tidak Puas

CP : Cukup Puas

P : Puas

SP : Sangat Puas

Pilihlah jawaban yang paling menggambarkan diri Anda dengan cara memberi tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan berikut ini :

NO	PERTANYAAN	STP	TP	CP	P	SP
30.	Wajah (bentuk wajah, warna kulit)					
31.	Rambut (warna, ketebalan, tekstur)					
32.	Bagian bawah tubuh (pantat, pinggul, paha, kaki)					
33.	Bagian tengah tubuh (pinggang, perut)					
34.	Bagian atas tubuh (dada, bahu, lengan)					
35.	Tampilan otot					
36.	Berat badan					
37.	Tinggi badan					
38.	Keseluruhan penampilan					

Sumber: *Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales* (Cash dan Pruzinsky, 2002)

Untuk pengerjaan nomor 39-40

Keterangan:

STP : Sangat Tidak Puas

TP : Tidak Puas

CP : Cukup Puas

P : Puas

SP : Sangat Puas

Berikut ini terdapat 2 pernyataan untuk mengetahui bagaimana anda mempersepsi dan mengkategorisasikan berat badan dan tinggi badan anda. Baca dan pahami setiap pernyataan, kemudian anda diharapkan memberi tanda (✓) pada tempat yang menurut anda paling sesuai.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
39.	Saya merasa berat badan saya...	Kekurangan ___ ___ ___ ___ ___ Kelebihan
40.	Saya merasa tinggi badan saya...	Pendek ___ ___ ___ ___ ___ Tinggi

Sumber: Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales (Cash dan Pruzinsky, 2002).

Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Citra Tubuh (*Body Image*)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	125	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	125	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.932	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya sangat khawatir dgn apa yg orang lain pikirkan mengenai penampilan saya	113.10	491.449	.435	.930
Saya jarang merawat tubuh saya	111.82	510.211	.011	.934
Saya merasa khawatir akan menjadi gemuk	113.14	474.651	.618	.929
Menurut saya penampilan saya tidak menarik	112.71	490.933	.509	.930
Saya tidak terlalu memperhatikan penampilan saya	111.88	511.542	-.023	.935
Saya sangat menginginkan penurunan BB	113.06	463.738	.709	.927
Berat badan saya normal-normal saja	112.52	481.623	.583	.929
Saya berusaha mengurangi BB dgn diet	112.18	465.893	.751	.927
Saya menggunakan pakaian yg sesuai dgn ukuran tubuh	111.82	520.667	-.239	.936

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya tdk perlu melakukan diet	112.51	469.284	.733	.927
Saya berada dalam kategori kelebihan BB	112.25	471.865	.650	.928
Saya membatasi porsi makan agar BB saya tdk naik	112.52	470.784	.659	.928
Tdk ada yg salah dgn penampilan saya	112.63	487.976	.568	.929
Saya menghindari makanan yg mengandung lemak	112.36	488.748	.450	.930
BB yg bertambah tdk akan membuat saya khawatir	112.58	478.697	.549	.929
Saya tdk terlalu mempermasalahakan BB saya	112.74	477.373	.694	.928
Saya tdk mau menghabiskan banyak uang demi penampilan saya	112.28	518.768	-.210	.935
Saya tdk pernah mengeluh dgn BB saya	113.04	481.055	.652	.929
Saya merasa percaya diri dgn penampilan saya	112.40	483.306	.649	.929
Saya minum pil pelangsing utk menurunkan BB	110.69	512.716	-.049	.934
Saya khawatir apabila seseorang mengatakan bahwa saya kelebihan BB	112.43	472.828	.662	.928
Perubahan BB tdk penting bagi saya	113.19	485.882	.628	.929
Saya mencari kesibukan supaya tdk makan	112.05	474.159	.671	.928
Teman-teman tdk pernah mengeluh dgn penampilan saya	112.21	497.779	.264	.932
Saya rela lapar utk menurunkan BB	111.81	474.802	.671	.928
Saya merasa nyaman saja walaupun BB saya bertambah	112.74	480.260	.636	.929
Saya takut jika BB saya bertambah	113.06	471.706	.689	.928
Tdk ada yg salah dgn BB saya	112.58	489.359	.568	.929

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Usaha yg saya lakukan utk menjaga BB dgn diet	112.24	471.958	.734	.927
Wajah	112.10	502.684	.234	.932
Rambut	112.10	494.836	.367	.931
Bagian bawah tubuh	112.70	484.729	.610	.929
Bagian tengah tubuh	112.85	486.227	.651	.929
Bagian atas tubuh	112.42	499.938	.298	.931
Tampilan otot	112.54	499.363	.301	.931
BB	113.14	483.140	.625	.929
TB	112.73	497.732	.249	.932
Keseluruhan penampilan	112.40	487.113	.518	.930
Saya merasa BB saya...	113.14	483.140	.625	.929
Saya merasa TB saya...	112.69	497.765	.253	.932

Pola Konsumsi Pangan (*FFQ*)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	125	100.0
	Excluded(a)	0	.0
	Total	125	100.0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.835	53

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Nasi	411.52	10995.252	-.031	.845
Kentang	449.08	10812.252	.199	.833
Biskuit	445.88	10339.139	.257	.834
Ubi	454.36	10778.619	.357	.831
Jagung	448.68	10775.461	.229	.833
Mie	445.52	10400.332	.532	.827
Roti	446.32	10519.816	.217	.835
Ayam	444.44	10639.603	.235	.833
Sapi	453.08	10701.929	.590	.830
Kambing	454.28	10812.381	.379	.832
Ikan_Laut	450.16	10892.716	.095	.836
Ikan_Tawar	448.76	10510.345	.447	.828
Teri_Asin	452.04	10801.652	.183	.834
Hati	454.20	10810.242	.255	.832
Telur	442.68	10900.623	.067	.837
Sosis_Nugget	448.12	10586.558	.264	.832
Tahu	446.48	10689.526	.311	.831
Tempe	447.76	10667.119	.322	.831
Oncom	454.28	10678.913	.643	.829
Kacang	452.00	10635.887	.446	.830
Bayam	449.32	10643.687	.406	.830
Kangkung	448.96	10520.684	.422	.829

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sawi	448.16	10314.732	.595	.825
Wortel	447.00	10864.919	.113	.835
Kol	450.20	10979.194	.034	.836
Labu	450.44	10737.103	.262	.832
Tauge	451.88	10626.074	.461	.829
Buncis	451.72	10726.655	.350	.831
Brokoli	450.76	10677.442	.240	.833
Daun_Singkong	454.32	10900.542	.212	.833
Kacang_Panjang	450.52	10687.429	.307	.831
Jambu	449.48	10032.187	.700	.821
Pepaya	450.44	10489.523	.384	.829
Mangga	450.12	10495.752	.410	.829
Nanas	453.04	10733.426	.344	.831
Pisang	447.96	10564.555	.336	.830
Jeruk	448.84	10646.829	.220	.833
Rambutan	454.16	10701.103	.500	.830
Melon	451.40	10808.710	.212	.833
Salak	452.88	10633.574	.453	.829
Alpukat	452.84	10536.023	.593	.828
Apel	450.12	10827.606	.168	.834
Anggur	450.48	10780.413	.182	.834
Semangka	451.44	10337.829	.515	.826
Pear	452.12	10506.155	.408	.829
Susu_UHT	447.92	10141.203	.408	.828
Kental_Manis	453.04	10940.684	.118	.834
Susu_Bubuk	451.08	10843.381	.074	.838
Keju	449.76	10626.152	.301	.831
Minyak	409.48	10568.881	.233	.833
Margarin_Mentega	447.00	10856.855	.050	.840
Sirup	453.16	10809.490	.282	.832
Minuman_Kemasan	446.80	10786.048	.118	.836

Lampiran 8 Hasil Penelitian Citra Tubuh (Body Image)

DATA CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*)

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI	
4	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	3	3	2	2	2	3	4	5	Negatif	
2	4	2	3	5	1	2	1	4	2	1	1	3	3	2	2	4	1	3	5	Negatif	
1	3	3	2	3	5	4	5	3	5	5	5	2	4	4	3	2	3	2	5	Positif	
1	3	3	3	4	5	4	5	3	5	5	5	2	5	4	4	3	3	3	5	Positif	
1	3	4	3	4	5	1	5	3	5	5	5	2	4	4	3	3	3	3	4	5	Positif
1	3	3	3	4	5	5	5	3	5	5	5	2	5	4	3	3	3	3	1	Positif	
1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	5	Negatif	
1	3	2	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1	4	2	2	2	1	2	5	Negatif	
2	3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	2	3	2	3	4	Negatif	
2	4	1	3	2	1	1	2	5	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	5	Negatif	
2	3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	2	3	2	3	4	Negatif	
2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	Negatif	
3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	5	Positif	
3	2	3	2	2	1	3	3	5	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	5	Positif	
2	4	2	3	5	1	2	1	4	2	1	1	3	3	2	2	4	1	3	5	Negatif	
2	4	2	3	5	1	2	1	4	2	1	1	3	3	2	2	4	1	3	5	Negatif	
2	4	2	3	5	1	2	1	4	2	1	1	3	3	2	2	4	1	3	5	Negatif	
2	3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	2	3	2	3	4	Negatif	
3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	5	5	Positif	
4	5	3	4	3	3	4	5	4	5	3	3	5	3	3	3	3	4	5	5	Positif	

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI
4	5	1	3	4	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	1	4	3	3	2	Negatif
5	5	5	5	5	3	3	5	3	3	5	3	3	3	4	4	3	4	4	5	Positif
2	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	5	Positif
3	3	2	3	5	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	5	Positif
3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	Positif
2	4	2	3	5	1	2	1	4	2	1	1	3	3	2	2	4	1	3	5	Negatif
1	3	2	2	4	1	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	4	Negatif
1	2	1	2	2	1	4	2	4	2	2	4	2	4	5	2	3	2	4	5	Positif
2	4	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	2	2	3	2	3	5	Positif
3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	5	Positif
3	5	1	2	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	2	3	3	3	5	5	Positif
2	3	4	3	4	5	2	5	3	2	5	5	2	4	3	2	4	3	2	5	Positif
4	2	3	2	2	3	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	3	4	3	5	Positif
2	3	1	1	3	1	2	3	4	5	1	2	2	4	3	3	2	3	3	5	Negatif
2	5	4	3	5	4	2	4	4	4	5	4	1	1	4	3	5	2	3	5	Positif
1	5	1	2	5	1	2	4	4	2	2	2	1	3	1	1	4	1	1	5	Negatif
2	4	2	2	4	2	3	4	4	2	4	1	2	2	2	2	4	2	2	5	Negatif
1	3	1	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	2	2	5	Negatif
2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	Positif
2	1	1	3	5	1	3	1	2	1	5	1	2	3	1	1	4	1	3	5	Negatif
2	2	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	4	Negatif
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	Positif
1	4	1	1	1	1	5	4	2	4	4	1	4	2	2	2	1	2	5	4	Negatif
2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	Positif
1	4	3	3	3	4	3	5	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	5	Positif

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI
4	2	5	4	2	5	2	5	5	5	5	5	4	1	5	5	1	5	5	5	Positif
3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	Positif
2	5	1	2	5	3	3	4	3	3	4	4	3	4	1	1	4	2	2	5	Positif
2	4	1	3	4	1	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	5	Negatif
1	3	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	1	4	1	1	5	Negatif
3	2	5	1	2	1	2	4	1	2	1	4	4	5	4	4	4	2	3	5	Positif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
2	2	2	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	Positif
2	3	1	3	5	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	2	5	2	3	5	Negatif
3	2	2	3	4	5	2	5	3	5	5	5	3	4	3	3	3	3	3	5	Positif
1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	4	3	4	1	2	2	1	1	5	Negatif
3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	Positif
2	4	1	2	1	1	5	2	5	4	4	1	5	1	2	2	2	2	4	4	Negatif
2	3	5	3	4	5	3	5	4	5	5	5	3	3	5	2	3	2	3	5	Positif
2	4	2	3	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	5	Positif
3	2	4	4	4	5	1	5	3	5	5	5	4	5	5	3	3	3	4	5	Positif
1	4	2	3	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	2	3	5	Negatif
4	4	3	4	3	3	4	3	5	3	5	2	4	2	2	2	2	3	4	3	Positif
2	1	1	1	3	1	1	2	4	1	1	3	2	3	1	1	3	1	1	5	Negatif
1	2	4	3	2	4	4	5	3	4	4	5	3	4	3	3	4	3	4	4	Positif
1	3	2	2	4	1	2	2	4	2	3	3	2	4	2	2	4	2	3	4	Negatif
1	5	1	1	5	1	3	1	5	1	3	1	2	3	1	1	3	2	2	5	Negatif
1	5	2	3	5	3	4	4	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	4	5	Positif
2	4	1	2	4	1	3	1	4	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	5	Negatif
1	4	3	3	4	1	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	2	4	Negatif

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI
2	3	2	4	3	3	5	4	5	5	4	1	4	4	4	3	3	3	5	4	Positif
1	3	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	2	3	5	1	3	1	1	5	Negatif
2	5	1	1	4	2	3	3	5	2	3	2	2	3	4	1	3	2	2	5	Negatif
1	4	1	2	5	2	4	1	4	1	4	1	1	2	1	1	4	2	1	5	Negatif
3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	5	Positif
1	4	1	2	4	1	2	1	4	1	2	1	2	3	5	2	2	3	3	5	Negatif
4	3	4	3	3	4	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4	1	4	5	4	Positif
2	4	3	2	4	4	4	5	3	5	5	5	3	4	1	3	3	3	4	5	Positif
3	4	3	4	4	1	3	1	5	3	3	4	3	4	2	3	1	3	3	5	Positif
4	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	2	3	3	2	2	2	3	4	5	Negatif
2	4	1	2	4	1	2	3	4	1	3	3	1	3	2	2	3	3	4	4	Negatif
1	2	1	1	5	1	2	2	3	2	3	2	2	3	5	1	5	1	3	5	Negatif
1	3	1	1	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	5	Negatif
1	4	4	1	1	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	1	3	5	Positif
2	5	4	3	5	4	2	4	4	4	5	4	1	1	4	3	5	2	3	5	Positif
1	3	1	1	2	1	1	2	4	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	5	Negatif
5	4	5	5	5	4	5	4	3	4	5	3	5	3	3	4	3	4	5	5	Positif
2	5	5	2	2	5	3	5	1	5	5	5	3	5	5	4	2	3	2	5	Positif
1	4	1	3	5	1	2	2	4	2	2	1	2	2	1	2	4	2	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
2	4	5	3	4	5	3	5	3	5	5	5	3	4	5	3	3	2	3	5	Positif
2	4	1	3	4	1	2	2	4	2	2	2	3	2	5	2	4	2	2	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	1	1	5	2	2	2	3	3	2	2	4	2	3	5	Negatif
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Positif
5	4	1	3	5	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	4	4	3	5	5	Positif

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI
3	4	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	Positif
2	3	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	2	3	2	3	4	Negatif
2	4	1	1	5	1	1	1	5	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	5	Negatif
3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	5	Negatif
1	4	2	1	3	1	1	2	4	2	1	2	2	3	1	1	4	1	3	5	Negatif
3	3	3	2	4	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	5	Positif
1	5	1	3	5	1	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	Negatif
2	4	1	2	4	1	2	1	5	2	2	2	3	2	1	2	4	1	2	5	Negatif
2	5	3	3	4	5	5	5	3	5	5	3	3	4	3	4	3	4	4	5	Positif
3	5	3	4	5	3	3	5	4	5	5	5	4	3	4	3	4	4	4	5	Positif
1	3	1	1	4	1	2	3	5	2	1	3	1	4	1	1	1	2	2	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
2	4	1	3	2	1	1	2	5	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	5	Negatif
3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	2	2	4	3	4	5	2	4	3	3	Positif
2	5	1	3	5	1	3	2	3	3	5	1	3	3	2	2	3	2	2	5	Negatif
3	4	1	2	5	4	4	5	3	4	4	3	2	5	4	4	2	4	1	5	Positif
3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	5	Positif
3	2	5	3	3	5	2	5	3	5	5	5	3	5	5	4	2	3	3	5	Positif
3	2	4	2	3	5	3	5	5	1	5	3	3	3	4	4	3	4	3	5	Positif
2	4	1	3	2	1	1	2	5	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	5	Negatif
2	4	1	3	2	1	1	2	5	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif

B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16	B17	B18	B19	B20	KATEGORI
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif
3	4	1	3	3	1	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	5	Negatif

B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30	C31	C32	C33	C34	C35	C36	C37	C38	D39	D40	KATEGORI
2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	4	3	2	4	2	3	2	5	3	3	Negatif
2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	1	3	2	1	Negatif
4	3	4	3	5	4	4	3	5	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	Positif
4	3	4	3	4	3	4	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Positif
4	3	4	4	5	3	4	2	4	3	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	Positif
4	3	4	4	4	4	4	3	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Positif
2	2	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	Negatif
4	2	4	5	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	Negatif
4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	Negatif
2	1	1	4	1	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	Negatif
4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	Negatif
2	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	Negatif
5	2	5	4	5	5	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	3	Positif
4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	3	3	3	2	2	3	3	2	3	Positif
2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	1	3	2	1	Negatif
2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	1	3	2	1	Negatif
2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	4	3	2	1	3	2	1	Negatif

B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30	C31	C32	C33	C34	C35	C36	C37	C38	D39	D40	KATEGORI
1	2	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	2	Negatif
4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	Positif
4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	Positif
5	2	5	3	5	5	5	3	5	4	3	4	4	4	2	1	5	3	1	5	Positif
3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	5	4	3	3	4	3	2	3	3	2	Positif
2	2	3	2	2	2	1	3	4	3	5	3	3	3	2	3	3	4	3	3	Positif
2	2	2	3	3	2	1	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	Negatif
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	1	4	1	1	4	Negatif
4	2	4	4	5	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	4	3	1	4	Positif
4	1	4	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	Negatif
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	Positif
2	2	2	4	2	3	2	2	1	3	5	3	2	2	3	1	3	3	1	3	Negatif
5	3	5	3	5	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	Positif
1	1	1	1	3	1	1	1	3	4	4	4	3	5	3	2	2	4	2	2	Negatif
3	2	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	Positif
2	2	2	5	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	2	1	3	4	1	3	Negatif
5	1	4	3	5	4	5	2	5	3	2	3	3	3	2	1	4	3	1	4	Positif
2	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	Positif
5	3	4	2	5	4	5	2	5	4	4	3	3	2	3	1	2	3	1	2	Positif
2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	2	Negatif
3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	Positif
2	1	3	3	3	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	Negatif
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	Positif
2	2	3	5	2	2	2	3	2	3	3	1	1	2	3	1	2	2	1	2	Negatif
3	1	4	4	4	3	1	3	2	5	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	Negatif

B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30	C31	C32	C33	C34	C35	C36	C37	C38	D39	D40	KATEGORI
2	3	5	4	5	2	2	3	3	4	5	4	2	2	4	3	2	3	3	2	Positif
1	1	4	4	2	1	1	2	2	2	4	2	3	2	2	2	5	2	2	5	Negatif
3	2	3	3	4	2	1	3	3	3	5	2	1	3	3	2	3	3	2	3	Negatif
2	3	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	Positif
1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	4	1	1	4	Negatif
3	2	3	2	3	1	2	2	3	2	4	1	2	2	4	2	1	2	2	1	Negatif
1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	Negatif
3	4	3	4	5	4	4	3	5	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	Positif
1	2	3	4	2	3	1	3	1	5	4	1	1	1	3	1	5	3	1	5	Negatif
4	3	4	5	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	Positif
5	3	5	3	5	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	2	Positif
1	3	4	2	5	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	Positif
2	2	1	3	2	2	2	3	1	3	4	3	2	4	2	3	2	5	3	3	Negatif
3	2	4	4	4	4	1	2	3	2	4	3	1	2	2	1	5	3	1	5	Negatif
1	2	5	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	Negatif
1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	Negatif
5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	2	2	1	4	1	1	5	1	1	Positif
4	2	3	1	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	2	2	1	3	2	3	Positif
1	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	1	1	3	Negatif
4	3	3	5	1	4	2	5	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	Positif
5	2	5	2	5	1	5	5	5	2	1	1	2	2	1	1	4	3	1	4	Positif
1	2	1	3	2	2	1	2	2	4	3	2	2	2	3	1	2	3	1	2	Negatif
4	1	4	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	Negatif
5	3	5	3	5	5	5	3	5	2	3	2	3	3	2	3	5	2	3	5	Positif
1	2	1	3	2	2	1	2	2	4	3	2	2	2	3	1	2	3	1	2	Negatif

B21	B22	B23	B24	B25	B26	B27	B28	B29	B30	C31	C32	C33	C34	C35	C36	C37	C38	D39	D40	KATEGORI
3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	Negatif
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	Positif
3	3	2	5	4	3	2	3	4	5	5	5	3	3	3	3	3	5	3	3	Positif
3	2	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	Positif
4	2	4	3	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	Negatif
2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	2	1	3	2	1	4	3	1	4	Negatif
2	2	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	Negatif
1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	4	2	1	3	2	1	2	2	1	2	Negatif
3	3	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	Positif
1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	3	Negatif
1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	3	2	2	5	2	2	2	1	2	2	Negatif
3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	Positif
3	3	5	4	5	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	2	Positif
4	2	3	5	3	2	1	2	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	Negatif
4	1	4	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	Negatif
4	1	4	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	Negatif
4	1	4	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	Negatif
2	1	1	4	1	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	Negatif
3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	Positif
3	2	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	1	Negatif
4	3	4	4	4	4	3	4	5	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	Positif
3	2	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	Positif
5	3	5	1	5	4	5	3	5	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	Positif
5	2	4	3	5	1	3	3	5	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	4	Positif
2	1	1	4	1	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	Negatif

Lampiran 9 Hasil Penelitian Pola Konsumsi Pangan

DATA POLA KONSUMSI PANGAN SUMBER KARBOHIDRAT

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	15	15	0	10	10	10
50	0	0	0	15	25	25
50	10	5	0	10	10	5
50	5	25	5	0	15	0
50	15	10	0	0	5	15
50	5	50	15	5	15	0
50	0	15	0	5	15	0
50	10	5	0	10	10	5
50	5	5	5	5	10	5
50	15	15	5	10	15	15
50	5	5	0	5	5	5
50	5	10	0	10	10	5
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
15	0	15	0	5	5	10
50	5	5	5	5	10	5

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	5	15	0	0	5	50
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	5	5	0	5	10	10
25	5	5	0	25	0	5
50	15	0	0	15	10	10
50	5	5	5	5	10	5
50	10	15	0	10	5	50
50	5	10	5	5	15	5
50	10	0	5	0	15	5
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	5	5	5	5	10	5
50	10	15	0	10	10	10
50	5	10	0	5	5	5
50	5	5	5	5	10	5
50	0	5	0	5	10	0
50	15	10	5	10	15	10

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	10	10	0	15	15	15
10	5	15	0	5	10	15
50	0	0	5	10	10	10
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	0	10	0	5	5	5
15	10	50	5	5	10	15
50	5	5	5	5	10	5
25	0	15	10	10	10	10
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	0	5	5	10	5	5
15	10	50	5	0	15	10
50	10	15	5	10	10	10
25	0	10	0	5	5	25
25	5	50	15	10	25	10
50	5	5	5	5	10	5
50	10	0	0	5	15	10
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	10	0	0	5	15	0
50	5	5	5	5	10	5

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	15	10	0	0	5	15
50	5	5	5	5	10	5
15	10	10	0	10	10	15
50	15	15	5	10	15	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
10	5	15	0	5	10	15
50	0	50	10	10	50	50
25	0	0	0	5	5	5
15	10	50	5	0	15	10
50	5	5	5	5	10	5
50	0	5	5	10	5	5
50	5	5	5	5	10	5
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
15	0	15	0	5	5	10
50	15	10	5	10	15	10
25	10	10	15	15	10	15
50	0	10	0	0	5	10
50	5	5	5	5	10	5
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	0	10	5	5	10	5
50	5	5	5	5	10	5
50	15	5	5	5	10	0
50	15	15	0	10	10	10
50	5	5	5	5	10	5
50	10	5	0	10	15	25
50	0	0	0	5	10	0
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	0	0	0	5	10	0
50	10	0	0	5	10	0
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	10	15	0	10	5	50
50	10	10	0	15	15	15
50	15	15	0	10	10	10
50	5	50	15	5	15	0
50	5	10	5	10	10	15
50	5	10	5	5	15	5
25	5	5	0	25	0	5
50	5	5	5	5	10	5
50	15	10	5	10	15	10

KARBOHIDRAT						
B1(Nasi)	B2(Kentang)	B3(Biskuit)	B4(Ubi Jalar)	B5(Jagung)	B6(Mie Basah)	B7(Roti)
50	10	10	0	15	15	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	5	5	5	5	10	5
15	5	0	0	0	0	0
50	10	25	0	10	5	25
50	5	5	5	5	10	5
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	15	10	0	0	5	15
50	15	10	5	10	15	10
50	10	10	0	15	15	15
50	5	50	15	5	15	0
15	0	15	0	5	5	10
50	5	5	5	5	10	5
50	5	15	0	0	5	50
50	5	5	5	5	10	5
25	5	5	0	25	0	5
50	5	5	5	5	10	5

DATA POLA KONSUMSI PANGAN SUMBER PROTEIN HEWANI

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
10	5	0	5	0	5	10	10	0
15	5	0	5	5	0	0	0	25
15	5	5	0	5	5	0	25	0
25	0	0	0	5	0	0	25	10
10	0	0	0	5	0	0	15	5
10	0	0	15	15	0	10	10	5
15	0	0	10	0	5	0	5	0
15	5	5	0	5	5	0	25	0
10	5	5	10	15	5	10	10	5
25	10	0	0	0	0	0	15	15
15	0	0	5	5	0	0	10	0
10	0	0	25	25	5	0	15	0
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	0	0	10	0	0	0	10	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
0	0	0	5	0	0	0	15	50
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
5	5	10	0	5	0	0	10	5

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
10	0	0	15	0	15	0	15	0
10	0	0	0	5	10	0	15	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	0	0	10	15	5	0	15	10
15	5	0	10	10	0	0	15	10
15	5	0	0	10	0	0	15	10
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	10	10	5	0	15	10
15	5	5	10	15	10	0	15	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	0	0	5	0	5	0	15	10
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	0	10	10	5	0	25	15
15	0	0	0	0	0	0	15	0
15	5	5	5	10	5	0	15	10

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	0	0	5	0	0	5	10
15	10	10	5	5	10	0	10	15
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	10	0	50	0	50	0	10	10
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	0	0	0	0	0	50	10
15	0	0	5	10	0	0	10	10
10	0	15	5	5	0	0	15	0
50	5	5	0	0	5	0	15	15
25	10	0	15	15	0	0	50	15
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	10	0	5	5	15	0
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
5	5	0	0	5	0	0	10	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	0	0	0	5	0	0	15	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	10	0	0	0	0	0	15	5
25	10	0	0	0	0	0	15	15

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	0	10	10	5	0	25	15
50	15	0	15	15	5	10	15	15
0	0	0	5	5	0	0	10	0
15	0	0	5	10	0	0	10	10
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	5	0	0	0	0	0	50	10
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	0	0	10	0	0	0	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
15	5	0	10	15	0	0	15	10
10	0	0	10	0	0	0	15	0
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	10	0	0	0	0	0	15	0
10	5	5	10	15	5	10	10	5
0	0	0	10	0	0	0	15	5
10	5	0	5	0	5	10	10	0

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
10	5	5	10	15	5	10	10	5
50	5	0	15	0	10	0	15	0
25	5	0	5	5	0	0	25	15
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
25	5	0	5	5	0	0	25	15
15	5	0	5	5	5	0	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	0	0	10	15	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	0	5	0	5	10	10	0
10	0	0	15	15	0	10	10	5
15	5	0	15	15	5	0	10	10
15	5	0	10	10	0	0	15	10
10	0	0	15	0	15	0	15	0
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	5	5	10	15	5	10	10	5

PROTEIN HEWANI								
C1(Ayam)	C2(Sapi)	C3(Kambing)	C4(Ikan Laut)	C5(Ikan Tawar)	C6(Ikan Asin)	C7(Hati Sapi)	C8(Telur Ayam)	C9(Sosis/Nugget)
10	0	0	15	15	5	0	5	5
10	5	0	10	5	10	0	25	15
10	5	5	10	15	5	10	10	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	0	0	0	5	0	0	15	5
15	5	5	5	10	5	0	15	10
10	5	5	5	10	10	5	15	15
10	0	0	15	15	0	10	10	5
10	0	0	10	0	0	0	10	5
10	5	5	10	15	5	10	10	5
0	0	0	5	0	0	0	15	50
10	5	5	10	15	5	10	10	5
10	0	0	15	0	15	0	15	0
10	5	5	10	15	5	10	10	5

DATA POLA KONSUMSI PANGAN SUMBER PROTEIN NABATI

PROTEIN NABATI			
D1(Tahu)	D2(Tempe)	D3(Oncom)	D4(Kacang)
10	10	0	15
25	0	0	0
10	15	0	0
0	15	0	0
0	15	0	0
15	15	0	0
0	10	0	5
10	15	0	0
15	10	5	5
15	15	0	0
5	0	0	0
0	15	0	5
10	10	5	10
10	10	5	5
15	0	0	0
15	10	5	5
5	0	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
10	10	0	5
5	0	5	0
10	10	0	10
15	10	5	5
5	0	0	0
15	0	5	10
10	10	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
15	10	5	5
10	10	5	5
25	25	0	5
15	10	5	5

PROTEIN NABATI			
D1(Tahu)	D2(Tempe)	D3(Oncom)	D4(Kacang)
10	10	0	5
10	10	5	10
10	10	5	5
15	15	0	5
5	5	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
10	0	0	5
10	15	5	5
15	10	5	5
15	15	0	15
10	10	5	10
10	10	5	5
15	0	0	0
0	10	0	5
15	0	0	0
10	10	0	10
25	25	15	15
15	10	5	5
15	10	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
0	10	0	10
15	10	5	5
0	15	0	0
15	10	5	5
15	25	0	10
15	15	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
15	15	0	5
10	10	0	10
15	15	0	0
0	10	0	5
15	10	5	5
15	0	0	0
15	10	5	5
10	10	5	10

PROTEIN NABATI			
D1(Tahu)	D2(Tempe)	D3(Oncom)	D4(Kacang)
10	10	5	5
15	0	0	0
10	10	5	10
25	25	10	10
25	10	0	5
15	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
5	0	5	0
15	10	5	5
15	15	0	0
10	10	0	15
15	10	5	5
15	0	5	0
5	5	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
5	5	0	0
0	15	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
5	0	0	0
10	10	5	5
10	10	0	15
15	15	0	15
10	25	0	5
15	0	5	10
5	0	5	0
15	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
15	10	5	5
10	5	5	0
0	10	0	5
15	10	5	5
10	10	5	10

PROTEIN NABATI			
D1(Tahu)	D2(Tempe)	D3(Oncom)	D4(Kacang)
10	10	5	5
10	10	5	10
10	10	5	5
0	15	0	0
10	10	5	10
10	10	5	5
15	15	0	15
15	0	0	0
15	10	5	5
5	0	0	0
15	10	5	5
5	0	5	0
15	10	5	5

DATA POLA KONSUMSI PANGAN SAYUR-SAYURAN

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
10	0	10	10	5	0	15	0	0	5	0
5	0	15	5	5	0	0	5	5	0	10
10	5	10	10	10	5	0	0	10	5	10
0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0
5	0	5	10	0	0	0	0	0	0	0
0	5	5	15	0	10	5	10	5	0	10
0	5	0	5	10	5	0	5	0	0	5
10	5	10	10	10	5	0	0	10	5	10
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
5	5	15	15	10	10	5	10	10	0	0
5	5	0	15	0	0	15	0	0	5	5
10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
0	5	15	15	15	0	0	0	15	5	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	0	5	10	0	10	5	0	0	0	0

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
15	5	5	0	25	25	0	0	0	0	25
15	0	0	15	10	15	10	10	0	0	15
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	5	10	10	0	0	5	10	0	0	5
10	5	15	25	5	15	5	10	0	0	5
10	10	0	5	0	0	5	0	0	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	10	15	10	5	5	0	5	0	5
15	15	15	15	5	5	15	5	5	5	10
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
5	0	10	0	10	0	0	0	5	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	15	15	10	10	10	10	0	0
10	0	0	5	5	0	5	5	0	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
0	0	5	5	10	0	5	0	0	5	5
15	15	10	15	15	10	15	10	15	5	10
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	0	10	10	5	5	5	5	10	5
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
0	0	10	5	5	5	0	0	5	0	0
5	10	0	15	10	5	0	10	0	5	5
10	10	10	10	0	0	0	10	0	10	0
10	50	10	50	0	5	0	5	50	0	5
25	15	50	25	25	10	15	5	5	15	10
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
0	10	5	15	15	15	0	15	0	5	15
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	0	10	10	0	0	10	0	0	10	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
5	0	5	10	0	0	0	0	0	0	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
25	25	25	25	5	5	0	0	0	5	5
5	5	15	15	10	10	5	10	10	0	0

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	15	15	10	10	10	10	0	0
15	10	15	15	0	5	15	15	10	0	15
5	10	0	10	5	0	10	5	5	5	0
5	10	0	15	10	5	0	10	0	5	5
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
0	0	10	5	5	5	0	0	5	0	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
0	5	15	15	15	0	0	0	15	5	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
15	0	15	15	15	10	15	0	10	0	0
15	10	0	15	5	5	0	0	0	10	15
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	5	15	15	0	5	5	5	10	5	5
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
0	0	15	25	15	15	0	15	0	0	15
10	0	10	10	5	0	15	0	0	5	0

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
5	15	15	10	0	0	5	0	10	5	10
5	5	0	10	10	0	0	10	10	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	5	0	10	10	0	0	10	10	0	0
15	5	0	10	10	0	0	0	5	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	5	10	10	0	0	5	10	0	0	5
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	0	10	10	5	0	15	0	0	5	0
0	5	5	15	0	10	5	10	5	0	10
10	10	15	15	15	5	5	15	10	10	10
10	5	15	25	5	15	5	10	0	0	5
15	5	5	0	25	25	0	0	0	0	25
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10

SAYUR										
E1(Bayam)	E2(Kangkung)	E3(Sawi)	E4(Wortel)	E5(Kol)	E6(Labu Siam)	E7(Tauge)	E8(Buncis)	E9(Brokoli)	E10(Daun Singkong)	E11(Kacang Panjang)
10	10	5	15	15	10	5	0	10	0	5
5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
5	0	5	10	0	0	0	0	0	0	0
10	10	10	10	5	5	5	5	15	0	10
10	10	10	10	5	10	5	5	5	5	5
0	5	5	15	0	10	5	10	5	0	10
0	5	15	15	15	0	0	0	15	5	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10
15	5	5	0	25	25	0	0	0	0	25
5	10	10	5	10	10	10	10	5	5	10

DATA POLA KONSUMSI PANGAN BUAH-BUAHAN

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
0	5	10	0	5	5	15	10	10	5	0	0	0	5
0	0	0	0	25	25	0	25	0	0	0	25	25	0
10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0
0	10	0	0	10	10	0	15	0	0	0	0	0	0
5	0	15	5	0	0	0	10	0	0	0	0	15	0
0	5	0	0	10	10	0	0	0	5	15	15	0	0
0	0	5	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	10	0	0	0	0	5	15	15	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
5	15	10	0	0	10	0	0	0	10	5	5	0	0
0	0	0	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15
0	5	5	0	5	15	0	5	15	5	0	0	15	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	25	0	0	0	10	0	0	0	0	15	25	0	15
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	0	0	25	50	0	0	0	0	5	0	0	15
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	10	0	10	10	0	0	10	0	0	25	10	10	0

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
15	0	15	15	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0
15	15	0	15	15	0	0	15	0	0	0	0	0	10
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	0	5	10	0	0	5	0	0	10	0	0	10
0	15	5	0	5	15	0	5	0	0	0	0	10	0
0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	10	0	0	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
5	5	5	5	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10
5	15	10	10	10	5	5	5	15	15	15	10	5	5
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	10	0	10	0	0	0	0	0	5	0	0	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
5	15	10	0	15	0	0	10	0	0	0	0	15	0
0	0	0	0	15	0	0	15	0	0	15	0	15	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	5	5	0	0	5	0	25	0	0	0	5	5	5
15	10	50	5	25	15	5	15	10	15	10	10	15	15
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	0	5	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	0	10	0	15	15	0	0	0	0	15	0	0	0
5	10	5	10	10	0	0	10	0	0	0	0	5	5
0	0	0	0	15	10	0	0	0	0	0	0	10	0
5	10	5	0	5	5	0	0	0	10	5	0	0	0
50	50	25	25	50	5-	10	5	5	5	10	10	50	50
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	10	10	0	15	0	0	0	5	0	0	0	10	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
5	0	15	5	0	0	0	10	0	0	0	0	15	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
15	5	5	0	10	0	0	0	0	0	5	0	0	5
5	15	10	0	0	10	0	0	0	10	5	5	0	0

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
5	15	10	0	15	0	0	10	0	0	0	0	15	0
15	5	5	5	15	15	0	10	15	10	15	10	5	15
0	0	10	15	15	0	0	0	0	0	0	10	0	0
5	10	5	10	10	0	0	10	0	0	0	0	5	5
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	10	0	15	15	0	0	0	0	15	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	25	0	0	0	10	0	0	0	0	15	25	0	15
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
0	10	5	0	15	0	0	10	10	5	5	0	0	5
0	15	0	0	10	15	0	10	0	0	0	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	15	5	10	25	0	0	0	0	0	5	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
10	0	0	0	0	15	0	0	0	0	5	0	0	5
0	5	10	0	5	5	15	10	10	5	0	0	0	5

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	0	0	15	15	0	10	0	0	0	15	15	0
0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	15	15	0	15
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	15	15	0	15
0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	25	25	0	25
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	0	0	5	10	0	0	5	0	0	10	0	0	10
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	5	10	0	5	5	15	10	10	5	0	0	0	5
0	5	0	0	10	10	0	0	0	5	15	15	0	0
10	15	15	10	15	25	5	10	5	15	10	5	15	10
0	15	5	0	5	15	0	5	0	0	0	0	10	0
15	0	15	15	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5

BUAH													
F1(Jambu)	F2(Pepaya)	F3(Mangga)	F4(Nanas)	F5(Pisang)	F6(Jeruk)	F7(Rambutan)	F8(Melon)	F9(Salak)	F10(Alpukat)	F11(Apel)	F12(Anggur)	F13(Semangka)	F14(Pear)
0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	10	0	10
5	5	5	0	10	0	0	5	0	5	0	5	10	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
5	0	15	5	0	0	0	10	0	0	0	0	15	0
10	5	5	5	10	10	5	5	5	5	10	10	10	5
10	10	10	5	5	10	5	10	5	5	5	10	5	5
0	5	0	0	10	10	0	0	0	5	15	15	0	0
0	25	0	0	0	10	0	0	0	0	15	25	0	15
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
0	0	0	0	25	50	0	0	0	0	5	0	0	15
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5
15	0	15	15	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0
15	5	10	5	10	10	5	5	10	10	10	5	5	5

DATA POLA KONSUMSI PANGAN SUSU

SUSU		
G1(UHT)	G2(Kental Manis)	G3(Bubuk)
10	0	0
0	0	0
10	0	0
15	0	0
15	0	15
0	0	0
0	0	5
10	5	0
5	5	10
0	10	0
0	0	15
0	5	0
10	5	5
10	5	5
0	10	0
5	5	10
50	0	50
10	5	5
10	5	5
50	0	0
0	15	0
10	0	15
5	5	10
15	0	5
0	5	0
5	15	0
10	5	5
10	5	5
10	5	5
10	5	5
10	5	5
10	5	5
5	5	10
10	5	5
10	0	0

SUSU		
G1(UHT)	G2(Kental Manis)	G3(Bubuk)
5	5	10
0	5	0
10	5	5
10	5	5
10	10	10
0	0	25
10	5	5
10	5	5
10	10	5
50	0	5
5	5	10
5	10	10
10	5	5
10	5	5
0	0	0
0	0	0
10	0	0
25	5	0
50	0	0
5	5	10
15	0	0
10	5	5
10	5	5
10	0	0
5	5	10
15	0	15
5	5	10
10	5	10
0	10	0
10	5	5
10	5	5
10	10	10
25	15	25
5	0	0
0	0	5
5	5	10
0	0	0

SUSU		
G1(UHT)	G2(Kental Manis)	G3(Bubuk)
5	5	10
10	5	5
10	5	5
0	10	0
10	5	5
10	10	10
0	0	0
5	5	10
10	5	5
10	5	5
5	0	0
5	5	10
0	5	0
10	0	0
5	5	10
10	0	50
0	0	0
10	5	5
10	5	5
0	0	0
5	0	0
10	5	5
10	5	5
15	0	5
10	5	5
10	0	0
15	0	0
25	0	0
0	5	0
0	15	0
5	5	10
10	5	5
10	5	5
10	5	5
10	5	5
5	5	10
10	0	10

SUSU		
G1(UHT)	G2(Kental Manis)	G3(Bubuk)
10	10	5
5	5	10
10	5	5
10	5	5
10	5	5
10	5	5
15	0	15
10	5	5
10	5	5
15	0	0
0	10	0
5	5	10
50	0	50
5	5	10
0	15	0
5	5	10

DATA POLA KONSUMSI PANGAN LEMAK JENUH

LEMAK JENUH		
H1(Keju)	H2(Minyak Goreng)	H3(Margarin/Mentega)
15	50	10
5	50	15
5	50	25
0	50	10
0	50	15
0	50	10
0	25	0
0	50	15
5	50	5
5	50	10
0	50	5
0	50	0
10	50	10
10	50	15
0	50	10
5	50	5
0	50	0
10	50	10
10	50	15
10	50	0
0	50	0
50	0	0
5	50	5
10	50	50
5	50	5
0	50	0
10	50	10
10	50	15
10	50	10
10	50	15
10	50	10
10	50	15
10	50	10
10	50	15
5	50	5
5	50	15
5	50	15

LEMAK JENUH		
H1(Keju)	H2(Minyak Goreng)	H3(Margarin/Mentega)
5	50	5
5	50	0
10	50	10
10	50	15
15	50	25
10	50	10
10	50	10
10	50	15
10	50	0
10	50	15
5	50	5
5	25	5
10	50	10
10	50	15
5	10	50
10	50	15
0	25	0
5	50	5
15	50	15
5	50	5
10	50	0
10	50	10
10	50	15
5	50	10
5	50	5
0	50	15
5	50	5
5	50	5
5	50	10
10	50	10
10	50	15
15	50	25
15	50	15
0	50	0
10	50	15
5	50	5
5	10	50

LEMAK JENUH		
H1(Keju)	H2(Minyak Goreng)	H3(Margarin/Mentega)
5	50	5
10	50	10
10	50	15
0	50	10
10	50	10
0	50	25
0	25	0
5	50	5
10	50	10
10	50	15
10	50	0
5	50	5
0	50	0
15	50	10
5	50	5
15	50	15
15	25	0
10	50	10
10	50	15
15	25	0
10	50	0
10	50	10
10	50	15
10	50	50
10	50	15
15	50	10
0	50	10
15	50	0
5	50	5
0	50	0
5	50	5
10	50	10
10	50	15
10	50	10
10	50	15
5	50	5
0	50	0

LEMAK JENUH		
H1(Keju)	H2(Minyak Goreng)	H3(Margarin/Mentega)
25	50	25
5	50	5
10	50	10
10	50	15
10	50	10
10	50	15
0	50	15
10	50	10
10	50	15
0	50	10
0	50	10
5	50	5
0	50	0
5	50	5
0	50	0
5	50	5

DATA POLA KONSUMSI PANGAN LAINNYA (MINUMAN)

MINUMAN	
I1(Sirup)	I2(Kemasan)
0	10
0	0
5	0
25	0
15	25
5	15
0	5
0	5
5	15
10	10
0	0
0	5
5	10
5	10
0	0
5	15
0	0
5	10
5	10
5	5
0	15
10	5
5	15
0	5
0	50
0	10
5	10
5	10
5	10
5	10
5	10
5	10
5	10
5	15
10	15
5	5
5	15

MINUMAN	
I1(Sirup)	I2(Kemasan)
0	5
5	10
5	10
0	10
0	10
5	10
5	10
0	50
10	10
5	15
5	5
5	10
5	10
0	0
5	5
0	0
0	5
5	10
5	15
5	10
5	10
5	10
5	10
0	10
5	15
15	5
5	15
5	15
10	10
5	10
5	10
0	10
10	10
0	0
5	5
5	15
0	0
5	15
5	10

MINUMAN	
I1(Sirup)	I2(Kemasan)
5	10
0	0
5	10
5	0
0	0
5	15
5	10
5	10
0	10
5	15
0	10
0	10
5	15
0	10
0	5
5	10
5	10
0	5
0	25
5	10
5	10
0	5
5	10
0	10
5	15
5	15
0	50
0	15
5	15
5	10
5	10
5	10
5	10
5	15
0	0
10	5
5	15
5	10

MINUMAN	
I1(Sirup)	I2(Kemasan)
5	10
5	10
5	10
15	5
5	10
5	10
5	15
0	0
5	15
0	0
5	15
0	15
5	15

DATA FOOD RECALL 24 JAM

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	0	Kurang	1	Baik	1	Baik
1	Baik	0	Kurang	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	1	Baik	0	Kurang	0	Kurang

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	0	Kurang	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	1	Baik	0	Kurang
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik

TOTAL ENERGI (kkal)	KAT ENERGI	TOTAL PROTEIN (gr)	KAT PROTEIN	TOTAL LEMAK (gr)	KAT LEMAK	TOTAL KARBOHIDRAT (gr)	KAT KARBOHIDRAT
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik
0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
1	Baik	1	Baik	1	Baik	1	Baik

Lampiran 10 Hasil Penelitian Status Gizi

DATA STATUS GIZI

IMT/U	Status Gizi	KATEGORI
-0.57	1	Normal
-2.90	0	Kurus
-0.48	1	Normal
-0.87	1	Normal
-2.68	0	Kurus
-0.51	1	Normal
1.27	2	Gemuk
0.28	1	Normal
-0.46	1	Normal
1.63	2	Gemuk
0.98	1	Normal
0.67	1	Normal
-0.59	1	Normal
0.88	1	Normal
1.65	2	Gemuk
0.38	1	Normal
1.5	2	Gemuk
0.10	1	Normal
-1.56	1	Normal
-1.34	1	Normal
-0.53	1	Normal
0.53	1	Normal
0.04	1	Normal
-0.31	1	Normal
1.25	2	Gemuk
0.84	1	Normal
0.22	1	Normal
0.21	1	Normal
-0.17	1	Normal
-1.17	1	Normal
-0.82	1	Normal
-1.52	1	Normal
-0.56	1	Normal

IMT/U	Status Gizi	KATEGORI
-0.14	1	Normal
0.66	1	Normal
-0.12	1	Normal
-1.03	1	Normal
-1.33	1	Normal
-0.23	1	Normal
0.06	1	Normal
2.08	2	Gemuk
0.30	1	Normal
-0.44	1	Normal
-1.41	1	Normal
-1.45	1	Normal
-1.57	1	Normal
0.14	1	Normal
-0.69	1	Normal
-1.14	1	Normal
2.14	2	Gemuk
1.68	2	Gemuk
-0.68	1	Normal
-0.60	1	Normal
2.10	2	Gemuk
-1.49	1	Normal
0.68	1	Normal
0.75	1	Normal
0.53	1	Normal
-1.29	1	Normal
0.35	1	Normal
-2.04	0	Kurus
-0.31	1	Normal
0.35	1	Normal
2.20	2	Gemuk
-0.80	1	Normal
0.46	1	Normal
0.84	1	Normal
-0.03	1	Normal
-0.86	1	Normal
2.01	2	Gemuk
-1.51	1	Normal

IMT/U	Status Gizi	KATEGORI
2.14	2	Gemuk
-0.48	1	Normal
-0.45	1	Normal
-0.47	1	Normal
1.65	2	Gemuk
-1.12	1	Normal
-0.85	1	Normal
0.38	1	Normal
0.43	1	Normal
0.64	1	Normal
0.42	1	Normal
0.55	1	Normal
-1.66	1	Normal
1.61	2	Gemuk
1.61	2	Gemuk
-1.38	1	Normal
-0.45	1	Normal
1.37	2	Gemuk
0.18	1	Normal
-1.74	1	Normal
1.45	2	Gemuk
1.37	2	Gemuk
-0.60	1	Normal
0.44	1	Normal
-0.31	1	Normal
-1.63	1	Normal
1.70	2	Gemuk
1.32	2	Gemuk
1.39	2	Gemuk
1.25	2	Gemuk
0.58	1	Normal
0.85	1	Normal
-1.22	1	Normal
-1.35	1	Normal
0.28	1	Normal
0.05	1	Normal
-1.17	1	Normal
1.11	2	Gemuk

IMT/U	Status Gizi	KATEGORI
-2.17	0	Kurus
-1.30	1	Normal
-0.77	1	Normal
-1.17	1	Normal
0.69	1	Normal
-0.78	1	Normal
-2.10	0	Kurus
0.69	1	Normal
0.28	1	Normal
1.63	2	Gemuk
1.65	2	Gemuk
0.38	1	Normal
1.45	2	Gemuk
-0.10	1	Normal
-0.53	1	Normal
0.21	1	Normal

Lampiran 11 Hasil Output SPSS

A. Analisis Univariat

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	92	73.6	73.6	73.6
17	27	21.6	21.6	95.2
18	6	4.8	4.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

KELAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X.IPA.1	23	18.4	18.4	18.4
X.IPA.2	29	23.2	23.2	41.6
X.IPS.1	5	4.0	4.0	45.6
X.IPS.2	5	4.0	4.0	49.6
X.IPS.3	18	14.4	14.4	64.0
XI.IPA.1	4	3.2	3.2	67.2
XI.IPA.2	6	4.8	4.8	72.0
XI.IPS.1	8	6.4	6.4	78.4
XI.IPS.2	9	7.2	7.2	85.6
XI.IPS.3	12	9.6	9.6	95.2
XII.IPA.1	6	4.8	4.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*)

Statistics

Total		
N	Valid	125
	Missing	0
Mean		115.37
Std. Error of Mean		2.023
Median		115.00
Std. Deviation		22.618
Variance		511.573
Minimum		69
Maximum		165
Sum		14421

Total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	69	1	.8	.8	.8
	70	1	.8	.8	1.6
	71	1	.8	.8	2.4
	74	2	1.6	1.6	4.0
	75	2	1.6	1.6	5.6
	78	1	.8	.8	6.4
	79	1	.8	.8	7.2
	80	4	3.2	3.2	10.4
	82	1	.8	.8	11.2
	83	1	.8	.8	12.0
	87	1	.8	.8	12.8
	88	1	.8	.8	13.6
	89	2	1.6	1.6	15.2
	90	2	1.6	1.6	16.8
	91	1	.8	.8	17.6
	93	1	.8	.8	18.4
	95	2	1.6	1.6	20.0
	96	2	1.6	1.6	21.6
	97	1	.8	.8	22.4
	98	6	4.8	4.8	27.2
	99	2	1.6	1.6	28.8
	104	2	1.6	1.6	30.4
	106	1	.8	.8	31.2
	107	1	.8	.8	32.0
	108	1	.8	.8	32.8
	109	1	.8	.8	33.6
	110	5	4.0	4.0	37.6
	112	3	2.4	2.4	40.0
	114	1	.8	.8	40.8
	115	17	13.6	13.6	54.4
	116	3	2.4	2.4	56.8
	117	2	1.6	1.6	58.4
	118	2	1.6	1.6	60.0
	120	1	.8	.8	60.8
	121	1	.8	.8	61.6
	122	3	2.4	2.4	64.0
	123	3	2.4	2.4	66.4
	124	2	1.6	1.6	68.0
	126	1	.8	.8	68.8
	129	2	1.6	1.6	70.4
	131	1	.8	.8	71.2
	132	2	1.6	1.6	72.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
134	1	.8	.8	73.6
135	3	2.4	2.4	76.0
136	3	2.4	2.4	78.4
137	2	1.6	1.6	80.0
138	2	1.6	1.6	81.6
139	2	1.6	1.6	83.2
140	3	2.4	2.4	85.6
141	1	.8	.8	86.4
142	1	.8	.8	87.2
143	1	.8	.8	88.0
144	4	3.2	3.2	91.2
147	1	.8	.8	92.0
148	2	1.6	1.6	93.6
149	1	.8	.8	94.4
150	2	1.6	1.6	96.0
152	1	.8	.8	96.8
154	1	.8	.8	97.6
156	1	.8	.8	98.4
159	1	.8	.8	99.2
165	1	.8	.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

POLA KONSUMSI PANGAN

Statistics

Total FFQ

N	Valid	125
	Missing	0
Mean		457.20
Median		495.00
Std. Deviation		105.074
Minimum		220
Maximum		1040

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	76	60.8	60.8	60.8
Cukup	46	36.8	36.8	97.6
Tinggi	3	2.4	2.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

FOOD RECALL 24 JAM**Statistics**

		Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat
N	Valid	125	125	125	125
	Missing	0	0	0	0

Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	40	32.0	32.0	32.0
	Baik	85	68.0	68.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Protein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	40	32.0	32.0	32.0
	Baik	85	68.0	68.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	19.2	19.2	19.2
	Baik	101	80.8	80.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Karbohidrat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	40	32.0	32.0	32.0
	Baik	85	68.0	68.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

STATUS GIZI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	5	4.0	4.0	4.0
	Normal	94	75.2	75.2	79.2
	Gemuk	26	20.8	20.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

B. Analisa Bivariat

BODY IMAGE DENGAN STATUS GIZI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Body Image * Status_Gizi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%

Body Image * Status_Gizi Crosstabulation

			Status_Gizi			Total Kurus
			Kurus	Normal	Gemuk	
Body Image	Positif	Count	3	50	4	57
		% within Body Image	5.3%	87.7%	7.0%	100.0%
	Negatif	Count	2	44	22	68
		% within Body Image	2.9%	64.7%	32.4%	100.0%
Total		Count	5	94	26	125
		% within Body Image	4.0%	75.2%	20.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	12.171(a)	2	.002	.001		
Likelihood Ratio	13.334	2	.001	.001		
Fisher's Exact Test	12.809			.001		
Linear-by-Linear Association	10.706(b)	1	.001	.001	.001	.001
N of Valid Cases	125					

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.28.

b. The standardized statistic is 3.272.

POLA KONSUMSI PANGAN DENGAN STATUS GIZI

Pola Konsumsi Pangan * Status_Gizi Crosstabulation

			Status_Gizi			Total
			Kurus	Normal	Gemuk	Kurus
Pola Konsumsi Pangan	Kurang	Count	5	47	24	76
		% within Pola Konsumsi Pangan	6.6%	61.8%	31.6%	100.0%
	Cukup	Count	0	45	1	46
		% within Pola Konsumsi Pangan	.0%	97.8%	2.2%	100.0%
	Tinggi	Count	0	2	1	3
		% within Pola Konsumsi Pangan	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	5	94	26	125	
	% within Pola Konsumsi Pangan	4.0%	75.2%	20.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	20.332(a)	4	.000	.004		
Likelihood Ratio	26.253	4	.000	.000		
Fisher's Exact Test	23.516			.000		
Linear-by-Linear Association	4.083(b)	1	.043	.052	.031	.018
N of Valid Cases	125					

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

b. The standardized statistic is -2.021.

Lampiran 12. Surat Izin Penelitian/*Ethical Clearance*

	<p style="text-align: center;">Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPK – UHAMKA) Jakarta http://www.lemliit.uhamka.ac.id</p>	<p>POB-KE.B/008/01.0</p> <p>Berlakumulai: 19 Mei 2017</p> <p>FL/B.06-008/01.0</p>
---	--	--

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK ETHICAL APPROVAL

No :03/20.04/0444

Bismillaahirrohmaanirrohitim
Assalamu 'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

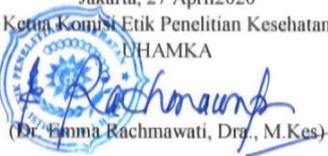
“FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI REMAJA SISWA SMP
 DAN SMA DAYA UTAMA KOTA BEKASI TAHUN 2020”

Atas nama
 Peneliti utama : Dinar Husna Hayati
 Peneliti lain : Aulia Zahra
 Putri Amelia
 Nurwati Fatimah
 Diasqi Ayu Salsabila
 Program Studi : S1 GIZI
 Institusi : EKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
 BEKASI

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-UHAMKA dalam bentuk *soft copy* ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu 'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 27 April 2020
 Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 UHAMKA

 (Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes)

Lampiran 13 Dokumentasi