



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA CITRA TUBUH DENGAN KEBIASAAN
MAKAN PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 28 JAKARTA
TAHUN 2012**

SKRIPSI

**DANISYA
0806333695**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA REGULER
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA CITRA TUBUH DENGAN KEBIASAAN
MAKAN PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 28 JAKARTA
TAHUN 2012**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

**DANISYA
0806333695**

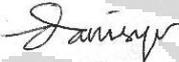
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA REGULER
DEPOK
JUNI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Danisya

NPM : 0806333695

Tanda Tangan : 

Tanggal : 26 Juni 2012

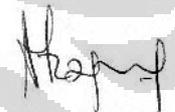
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Danisya
NPM : 0806333695
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri 28 Jakarta Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Nur Agustini S.Kp., M.Si. ()

Penguji : Dessie Wanda S.Kp., M.N ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 26 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Ridho-Nya lah saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Dalam penulisan skripsi ini, saya merasa sangat terbantu oleh banyak pihak, oleh karena itu saya ingin mengucapkan terimakasih kepada :

- (1) Ibu Dewi Irawaty, MA., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan;
- (2) Ibu Kuntarti S.Kp., M. Biomed, sebagai kepala program studi S1
- (3) Ibu Nur Agustini S.Kp., M.Si., selaku dosen pembimbing saya yang selalu memberikan bimbingan dengan sabar
- (4) Keluarga saya, terutama mama, papa, dan kakak saya yang selalu dengan sabar memberikan dukungan baik moril maupun materiil, dan selalu menjadi sumber semangat saya dalam menjalani proses ini
- (5) Sahabat dan teman-teman saya Reyna, Lita, Ajeng, Ncel, Sheila, Risa, Udin, Keluarga ekspresif, KKI BEM UI, dll. terimakasih atas dukungan, semangat, dan uluran tangan yang diberikan
- (6) Orang-orang yang secara langsung maupun tidak langsung, sadar maupun tidak sadar telah saya repotkan atau membantu saya dalam pengerjaan skripsi ini
- (7) Seluruh teman-teman seperjuangan, FIK UI angkatan 2008, karena kalian lah yang berjalan bersama saya melewati semua proses ini

Akhir kata, saya berharap penelitian ini dapat membawa manfaat positif bagi banyak pihak, terutama dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu.

Depok, 26 Juni 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Danisya
NPM : 0806333695
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di
SMA Negeri 28 Jakarta

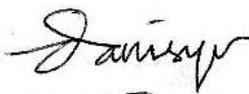
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 26 Juni 2012

Yang menyatakan



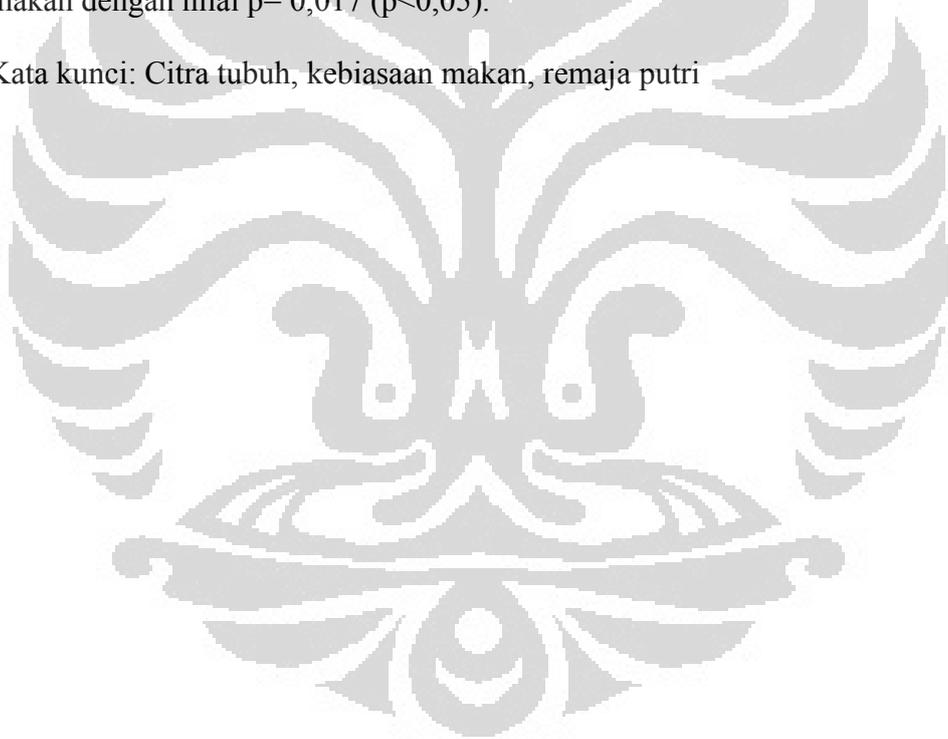
(Danisya)

ABSTRAK

Nama : Danisya (0806333695)
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri 28 Jakarta

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri. Sampel sebanyak 100 responden remaja putri berusia antara 15-17 tahun yang merupakan siswi SMA Negeri 28 Jakarta ikut serta dalam penelitian ini. Data didapat dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu kuesioner data demografi, citra tubuh, dan kebiasaan makan. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa 52% dari remaja putri memiliki citra tubuh negatif dan 48% lainnya memiliki citra tubuh positif. Kebiasaan makan tidak sehat terjadi pada 51% remaja putri, sedangkan 49% memiliki kebiasaan makan yang sehat. Hasil analisa bivariat menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara citra tubuh dan kebiasaan makan dengan nilai $p= 0,017$ ($p<0,05$).

Kata kunci: Citra tubuh, kebiasaan makan, remaja putri



ABSTRACT

Name : Danisya (0806333695)
Study Program : Nursing Science
Title : *The Relationship between Body Image and Eating Habits in Adolescent Girls at SMA N 28 Jakarta*

The aim of the present study was to examine the relationship between body image and eating habit among adolescent girls. A sample of 100 girls aged 15-17 years old take parts in this study. Data was collected from adolescent girls at SMA N 28 Jakarta using structured questionnaire about demographic data, body image, and eating habits. Result showed that 52% of adolescent girls have negative body image and the other 48% have positive body image. The unhealthy eating habits occur to 51% of adolescent girls; meanwhile 49% of adolescent girls have healthy eating habits. After a bivariate analysis using a chi-square test, result shows that body image is a risk factor for eating habits with p value 0,017 ($p < 0,05$).

Keywords: Body image, eating habits, adolescent girls



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Praktis.....	6
1.5.2 Manfaat Aplikatif.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Remaja.....	7
2.1.1 Definisi Remaja.....	7
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Masa Remaja.....	8
2.1.2.1 Pertumbuhan Fisik.....	8
2.1.2.2 Perkembangan Kognitif.....	9
2.1.2.3 Perkembangan Psikososial.....	10
2.2 Konsep Diri.....	12
2.2.1 Definisi Konsep Diri.....	12
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	12
2.2.2.1 Pengaruh Perkembangan.....	12
2.2.2.2 Orang-Orang Penting.....	13
2.2.2.3 Persepsi Diri.....	13
2.2.3 Komponen Konsep Diri.....	14
2.2.3.1 Identitas.....	14
2.2.3.2 Harga Diri.....	14
2.2.3.3 Ideal Diri.....	14
2.2.3.4 Peran.....	14
2.2.3.5 Citra Tubuh.....	15
2.3 Citra Tubuh.....	15
2.3.1 Definisi Citra Tubuh.....	15

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh.....	16
2.3.2.1 Jenis kelamin.....	16
2.3.2.2 Usia.....	17
2.3.2.3 Etnis dan Budaya.....	17
2.3.2.4 Media.....	18
2.3.2.5 Keluarga.....	19
2.3.2.6 Teman Sebaya.....	19
2.3.2.7 IMT.....	19
2.3.3 Komponen Citra Tubuh.....	20
2.3.4 Gangguan Citra Tubuh.....	22
2.3.5 Ketidakpuasan Tubuh.....	21
2.3.6 Kepuasan Tubuh.....	22
2.4 Kebiasaan Makan.....	22
2.4.1 Pengertian Kebiasaan Makan.....	22
2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan.....	22
2.4.2.1 Pengaruh Kultural.....	23
2.4.2.2 Pengaruh Sosial.....	23
2.4.2.3 Pengaruh Psikologis.....	23
2.4.3 Kebiasaan Makan Remaja Putri.....	23
2.5 Kerangka Teori.....	25
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	26
3.1 Kerangka Konsep.....	26
3.2 Hipotesis Penelitian.....	27
3.3 Definisi Operasional Variabel.....	28
4. METODA PENELITIAN.....	31
4.1 Desain Penelitian.....	31
4.2 Populasi dan Sampel.....	31
4.3 Tempat Penelitian.....	33
4.4 Etika Penelitian.....	33
4.5 Alat Pengumpul Data.....	34
4.5.1 Alat Ukur Citra Tubuh.....	34
4.5.2 Alat Ukur Kebiasaan Makan.....	36
4.6 Proses Pengumpulan Data.....	36
4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	37
4.7.1 Pengolahan Data.....	37
4.7.2 Analisis Data.....	38
4.8 Jadwal Kegiatan.....	39
5. HASIL PENELITIAN.....	40
5.1 Analisa Univariat.....	40
5.1.1 Karakteristik Responden.....	40
5.1.2 Indeks Massa Tubuh.....	41
5.1.3 Citra Tubuh.....	42
5.1.4 Kebiasaan Makan.....	42
5.2 Analisa Bivariat.....	43

6. PEMBAHASAN.....	44
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	44
6.1.1 Citra Tubuh.....	44
6.1.2 Kebiasaan Makan.....	45
6.1.3 Hubungan Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan.....	46
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	48
6.3 Implikasi Keperawatan.....	48
6.3.1 Pelayanan Keperawatan.....	48
6.3.2 Penelitian Keperawatan.....	49
6.3.3 Pendidikan Keperawatan.....	50
7. PENUTUP.....	51
7.1 Simpulan.....	51
7.1.1 Karakteristik Responden Penelitian.....	51
7.1.2 Citra Tubuh Remaja Putri.....	51
7.1.3 Kebiasaan Makan Remaja Putri.....	51
7.1.4 Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri.....	52
7.2 Saran.....	52
7.2.1 Penelitian.....	52
7.2.2 Keluarga dengan Remaja dan Pihak Sekolah.....	52
7.2.3 Keperawatan.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Internasional Indeks Masa Tubuh.....	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1	Distribusi Pernyataan Kuesioner Citra Tubuh.....	35
Tabel 4.2	Distribusi Pernyataan Kuesioner Kebiasaan Makan.....	36
Tabel 4.3	Jadwal Kegiatan.....	39
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik.....	41
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan IMT.....	41
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Citra Tubuh.....	42
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan.....	42
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Citra Tubuh dan Kebiasaan Makan.....	43

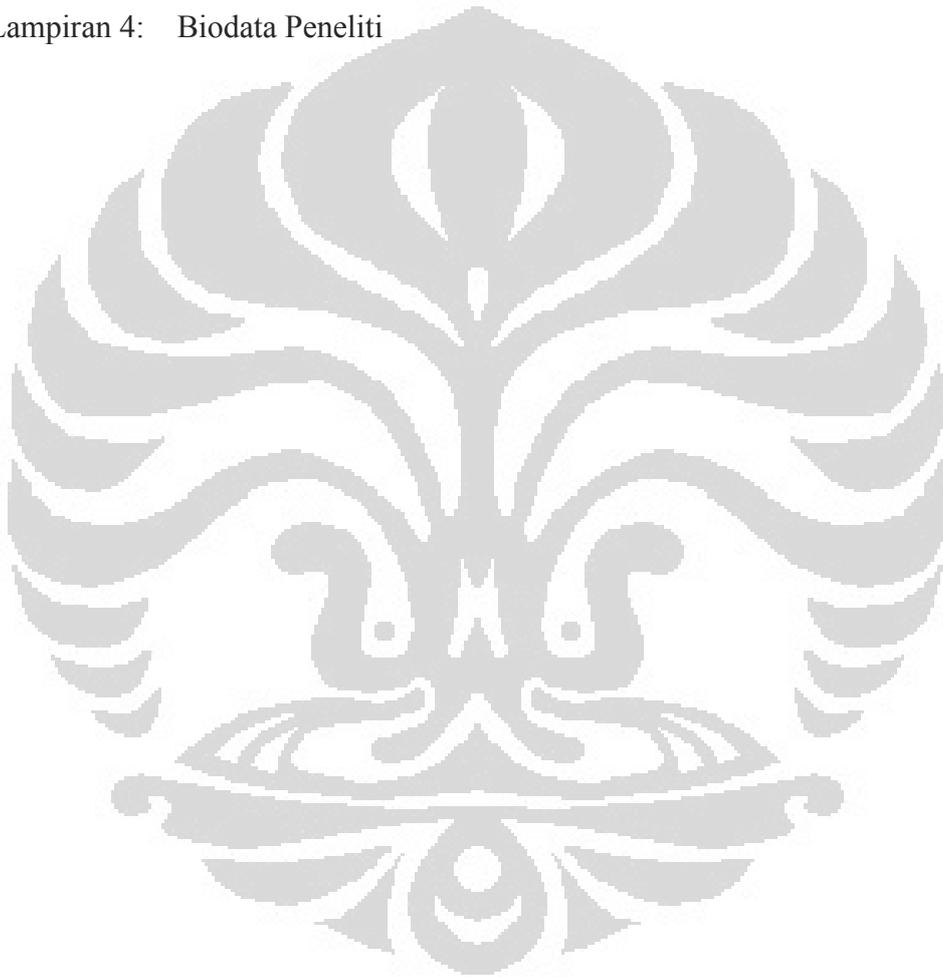
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Rentang Respon Konsep Diri.....	14
Gambar 2.2	Proses Terjadinya Ketidakpuasan Tubuh.....	22
Gambar 2.3	Kerangka Teori Penelitian.....	25
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2: Kuesioner A, B, dan C “Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri 28 Jakarta”
- Lampiran 3: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4: Biodata Peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konsep diri merupakan cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh, menyangkut fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual (Sunaryo, 2002). Konsep diri terbentuk melalui persepsi diri terhadap sikap–sikap orang lain terhadap dirinya, dan dibentuk selama bertahun–tahun. Terdapat lima komponen yang membentuk konsep diri dan saling mempengaruhi satu sama lain yaitu gambaran diri, harga diri, peran, identitas, dan ideal diri (Gunarsa, 2008 ; Potter & Perry, 2005). Jadi, konsep diri merupakan suatu penilaian yang bersifat subjektif oleh individu mengenai dirinya sendiri secara utuh. Konsep diri dimiliki dan bernilai penting bagi setiap individu, termasuk remaja.

Konsep diri pada remaja bersifat berubah-ubah yang merupakan kompensasi dari perubahan drastis yang terjadi pada dirinya, terutama perubahan fisik pada masa pubertas. Masa remaja adalah waktu yang kritis ketika banyak hal secara kontinu mempengaruhi konsep diri, karena pada masa remaja kesadaran diri akan meningkat secara eksponen dalam tanggapannya terhadap perubahan yang terjadi pada saat pubertas (Behrman dkk, 2000; Potter & Perry, 2005). Banyak perubahan yang terjadi pada seseorang saat menginjak masa remaja terutama perubahan fisik, sikap dan tingkah laku yang ditampilkannya pun akan berubah, dan sebagai konsekuensinya sikap orang lain terhadap dirinya juga akan berubah-ubah sesuai dengan perubahan yang tertampil pada dirinya. Sikap orang lain yang berubah-ubah kemudian akan mempengaruhi persepsi remaja terhadap dirinya, oleh karena itu dapat dimengerti bahwa konsep diri remaja akan cenderung tidak konsisten (Gunarsa, 2008).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa komponen konsep diri yang paling mempengaruhi remaja sekaligus berkorelasi paling kuat dengan kepercayaan diri remaja adalah penampilan fisik dan gambaran diri (Harter, 1989 dalam Santrock, 2003). Saat menginjak masa remaja, seseorang akan cenderung menjadi sangat

peduli terhadap penampilannya dan akan membangun citranya sendiri terhadap penampilannya, sehingga merupakan hal yang normal jika remaja memperhatikan penampilannya dengan teliti dan merasa bahwa orang lain sedang memandangi mereka (Behrman dkk., 2000; Santrock, 2003).

Gambaran diri atau citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar, meliputi: *performance*, potensi tubuh, fungsi tubuh, serta persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh (Sunaryo, 2002). Citra tubuh dapat terbentuk menjadi positif dan juga negatif, menjadikan seseorang merasa puas atau tidak puas terhadap tubuhnya.

Rasa kepuasan seseorang terhadap citra tubuhnya merupakan pengaruh dari ideal diri yang merupakan bagian integral dari citra tubuh. Duffy & Atwater (2005) menyatakan saat ini lingkungan sosial kita cenderung menitikberatkan citra tubuh kepada penampilan fisik, sehingga dapat diprediksi bahwa banyak orang yang akan merasa tidak puas terhadap tubuhnya. Pada remaja, penampilan fisik yang memiliki pengaruh besar adalah bentuk tubuh, yang salah satunya dapat dinilai berdasarkan tinggi badan dan berat badan.

Penelitian akhir-akhir ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara citra tubuh dengan berat badan (Skemp-art & Mikat, 2007). Remaja cenderung rela melakukan hal-hal yang tidak sehat hanya untuk menurunkan berat badan agar merasa puas akan citra tubuhnya. Hal ini mungkin disebabkan karena remaja mengalami perubahan besar saat pubertas dan mereka perlu waktu untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut untuk membentuk citra tubuh mereka yang baru (Duffy & Atwater, 2005). Fenomena ini lebih banyak terjadi pada remaja putri, karena dalam menghadapi perubahan saat pubertas remaja putri cenderung tidak puas dengan penampilan tubuhnya, mungkin karena lemak tubuhnya bertambah, berbeda dengan remaja pria yang menjadi lebih puas saat memasuki masa pubertas, yang mungkin dipengaruhi oleh massa otot mereka yang meningkat (Gross, 1984 dalam Santrock, 2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Pusat Pengontrolan dan Pencegahan Penyakit (2001) menunjukkan bahwa remaja putri lebih banyak mengalami masalah ketidakpuasan terhadap citra tubuh dibandingkan dengan remaja pria (Santrock, 2003). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak peduli berasal dari etnis manapun 23,3% remaja pria merasa mereka *overweight* dan 34,9% remaja putri percaya bahwa mereka memiliki masalah *overweight*. Pada kenyataannya, remaja pria cenderung lebih banyak mengalami *overweight* yaitu sebanyak 14,2% dibandingkan dengan remaja putri yang hanya 6,9%. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa remaja putri lebih memperhatikan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan remaja pria.

Perhatian remaja putri terhadap bentuk tubuhnya dapat berdampak kepada kebiasaan makan yang terbentuk pada dirinya. Penelitian menunjukkan bahwa 70% remaja putri dengan berat badan normal merasa bahwa dirinya gemuk dan melakukan kebiasaan makan yang tidak sehat yang berhubungan dengan usaha untuk menurunkan berat badan (Kater, Rohwer, & Levine, 2000). Kebiasaan makan yang sehat dapat terbentuk jika seseorang dalam memutuskan apa yang akan dimakan, dimana, kapan saja dan mengapa dirinya akan makan memperhatikan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Sedangkan, jika seseorang tidak memperhatikan nutrisi yang diperlukan oleh tubuhnya dalam kebiasaan makannya, maka dapat dikatakan seseorang tersebut memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Skemp-arl & Mikat (2007) menyatakan remaja putri merupakan populasi yang sangat rentan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan diet, kebiasaan makan yang tidak sehat, dan kelainan pola makan.

Kebiasaan makan yang tidak sehat pada remaja tidak hanya terjadi pada remaja yang melakukan diet, tetapi juga terjadi pada remaja yang lebih memilih mengkonsumsi makanan *fast food* dibandingkan dengan makanan yang diolah sendiri. Hal ini salah satunya disebabkan oleh maraknya *fast food* yang telah menjadi trend akhir-akhir ini. Remaja yang cenderung tidak mengerti akan nutrisi yang seimbang pada akhirnya terjebak kepada kebiasaan mengkonsumsi makanan *fast food* dan makan secara berlebihan. Pada awalnya remaja mungkin tidak

Universitas Indonesia

memedulikan makanan apa saja yang masuk ke dalam tubuh mereka, tetapi jika dikonsumsi secara berlebihan *fast food* yang tinggi lemak dapat memicu timbulnya obesitas pada remaja. Remaja yang mengalami obesitas pada akhirnya juga akan menjadi terobsesi kepada penurunan berat badan dan merasa bahwa segalanya akan menjadi lebih baik jika berat badan mereka turun (Santrock, 2003).

Kebiasaan remaja yang tidak memperhatikan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sangat disayangkan karena nutrisi yang seimbang sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan. Jumlah nutrisi yang tepat diperlukan untuk pertumbuhan fisik yang optimal, mencegah remaja dari berbagai penyakit, dan juga diperlukan dalam proses pertumbuhan serta kematangan seks pada remaja (Supartini, 2002). Kebiasaan makan yang tidak sehat mengakibatkan nutrisi yang didapat remaja menjadi tidak seimbang. Enam persen (6%) remaja putri bahkan terdeteksi telah mulai bergeser dari diet yang “normal” menuju kepada terdeteksinya kelainan kebiasaan makan (Kater, Rohwer, & Levine, 2000). Banyak hal yang menjadi faktor presipitasi dari kebiasaan makan yang tidak sehat ini, yang antara lain adalah media, pengaruh trend, tekanan dari *peer group*, dan citra tubuh yang negatif. Faktor-faktor presipitasi ini lebih banyak dimiliki pada kota besar seperti DKI Jakarta.

Jakarta merupakan ibukota Indonesia dengan penduduk yang terdiri dari berbagai macam suku, ras, dan agama. Sebagai kota maju, kemodernan amatlah terlihat di kota ini dari menjamurnya *mall*, *apartment*, dan perkantoran di berbagai wilayah. Kemajuan juga dapat dirasakan dengan adanya revolusi media yang makin meluas dan bebas (Sorensen, 2011). Media yang berasal dari mana saja dapat dengan mudah diakses oleh siapa saja. Sebagai salah satu SMA yang terletak di kota Jakarta, SMA N 28 terpapar dengan faktor-faktor yang dapat menyebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Remaja di SMA N 28 Jakarta menjadi rentan terpengaruh kepada gaya hidup yang tidak sehat karena pengaruh-pengaruh modernisasi dan media. Salah satu dampak yang dapat terjadi adalah ketidakpuasan terhadap tubuh yang dapat menyebabkan kebiasaan makan yang negatif.

Universitas Indonesia

Fenomena yang dipaparkan diatas menunjukkan rentannya penyimpangan kebiasaan makan terjadi pada remaja termasuk remaja putri. Penyimpangan kebiasaan makan ini kemudian dapat mempengaruhi kesehatan remaja secara umum sehingga hal ini sangat penting untuk dicegah. Untuk mencegah terjadinya hal tersebut perlu diketahui faktor presipitasi yang dapat menyebabkan masalah terjadi. Salah satu faktor presipitasi yang berhubungan erat adalah citra tubuh. Sejauh mana hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri tersebut yang akan dideskripsikan di dalam penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Konsep diri merupakan cara seseorang melihat dirinya secara utuh. Citra tubuh merupakan komponen konsep diri yang menentukan bagaimana seseorang menilai tubuhnya dari segala aspek mulai dari potensi hingga kepada ukuran dan bentuk tubuhnya. Citra tubuh adalah komponen konsep diri yang paling berpengaruh pada remaja karena terjadinya perubahan drastis saat masa pubertas, terutama perubahan fisik. Untuk membentuk penampilan fisik yang ideal menurut mereka, remaja cenderung melakukan kebiasaan makan yang tidak sehat atau diet yang tidak normal. Selain itu, terdapat juga remaja yang tidak memerdulikan makanan yang masuk ke dalam tubuhnya sehingga beresiko mengalami obesitas atau masalah kesehatan lainnya. Padahal nutrisi yang baik dan seimbang sangat diperlukan oleh remaja, dan nutrisi yang baik ini dapat diperoleh di dalam makanan dengan memiliki kebiasaan makan yang sehat.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari fenomena di atas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- Bagaimana gambaran citra tubuh remaja putri di SMA N 28 Jakarta?
- Bagaimana kebiasaan makan yang dimiliki oleh remaja putri di SMA N 28 Jakarta?
- Bagaimana hubungan antara citra tubuh dan kebiasaan makan pada remaja remaja putri?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan yang terbentuk di kalangan remaja putri.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Diketuainya karakteristik responden, antara lain usia, tinggi badan, berat badan

1.4.2.2 Diketuainya gambaran citra tubuh yang dimiliki oleh remaja putri

1.4.2.3 Diketuainya gambaran kebiasaan makan remaja putri

1.4.2.4 Diketuainya hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan remaja putri

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian hubungan antara kebiasaan makan dengan citra tubuh yang dimiliki oleh remaja putri ini diharapkan memiliki manfaat yang antara lain:

1.5.1 Manfaat Praktis

- Memberikan informasi sejauh mana hubungan antara kebiasaan makan dengan citra tubuh remaja putri untuk kemudian dijadikan bahan pembelajaran bagi para pengajar terutama guru konseling
- Penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi peneliti lain yang mencari informasi mengenai citra tubuh dan kebiasaan makan remaja putri

1.5.2. Manfaat Aplikatif

- Menambah pengetahuan, pemahaman, dan wawasan kepada kalangan remaja dan orang tua tentang citra tubuh dan kebiasaan makan yang dimiliki remaja sehingga dapat mendapatkan gambaran tentang masalah yang terjadi sehari – hari
- Dapat digunakan oleh perawat atau tim kesehatan lainnya sebagai dasar melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan remaja dengan acuan tugas perkembangan remaja, salah satunya dengan mengoptimalkan penerimaan terhadap kondisi fisik.

Universitas Indonesia

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab kedua ini berisi teori-teori yang melandasi penelitian ini yaitu pembahasan mengenai remaja, konsep diri, citra tubuh, citra tubuh remaja, kebiasaan makan, dan kebiasaan makan pada remaja putri. Teori-teori ini terdiri dari tinjauan literatur dan tinjauan penelitian terkait. Pada akhir bab ini juga akan dijelaskan keterkaitan antar teori dengan menggunakan kerangka teori

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja (*adolescent*) adalah periode perkembangan diantara masa kanak-kanak dan dewasa yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional. Kata *Adolescence* berasal dari bahasa latin yaitu "*adolscere*" yang memiliki arti berkembang menuju kedewasaan (Valentini & Nisfiannoor, 2006). Masa remaja berlangsung antara masa kanak-kanak (*childhood*) dan masa dewasa (*adulthood*) dan melibatkan sebuah proses transisi menuju sebuah kematangan oleh karena itu remaja memiliki ciri kanak-kanak pada beberapa aspek dan ciri-ciri dewasa dalam aspek lain (Valentini & Nisfiannoor, 2006). Menurut Papalia dkk. (2001) rentang usia individu remaja adalah antara 11 tahun sampai dengan 20 tahun sedangkan menurut Potter & Perry (2005) berlangsung antara usia 13-20 tahun. Hal ini menunjukkan batasan tegas remaja sulit ditetapkan, hanya saja periode ini biasanya digambarkan pertama kali dengan penampakan karakteristik seks sekunder pada sekitar usia 11 sampai 12 tahun dan berakhir dengan berhentinya pertumbuhan tubuh pada usia 18 sampai 20 tahun (Wong, dkk., 2009).

Remaja memiliki tugas perkembangan yang tercapai atau tidaknya ditentukan oleh beberapa faktor yaitu kematangan fisik, desakan dari masyarakat, dan motivasi dari individu yang bersangkutan.

Tugas perkembangan remaja antara lain (Havighurst, 1987 dalam Labibah, 2007):

- Menerima kondisi fisiknya dan memanfaatkan tubuhnya secara efektif

- Menerima hubungan yang lebih matang dengan teman sebayanya dari jenis kelamin manapun
- Menerima peran jenis kelamin masing-masing (laki-laki atau perempuan)
- Berusaha melepaskan diri dari ketergantungan emosi terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya
- Mempersiapkan karir ekonomi
- Mempersiapkan perkawinan dan kehidupan berkeluarga
- Merencanakan tingkah laku sosial yang bertanggungjawab
- Mencapai sistem nilai dan etika tertentu sebagai pedoman tingkah lakunya.

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Masa Remaja

2.1.2.1 Pertumbuhan Fisik

Perubahan fisik terjadi secara cepat pada tahap remaja dan terdapat empat fokus utama perubahan fisik masa remaja, antara lain (Potter & Perry, 2005):

- Peningkatan kecepatan pertumbuhan skelet, otot, dan visera
- Perubahan spesifik seks, seperti perubahan bahu dan lebar pinggul
- Perubahan distribusi otot dan lemak
- Perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder

Pada setiap anak urutan kejadian pubertas umumnya sama walaupun waktu dan kecepatannya berbeda pada tiap anak. Rata-rata anak perempuan mulai mengalami perubahan 1 sampai 2 tahun lebih awal daripada anak laki-laki (Djiwandono, 2002). Laju pertumbuhan pada perempuan umumnya dimulai antara usia 8 dan 14 tahun dengan meningkatnya tinggi badan 5 sampai 20 cm dan berat badan meningkat 7 sampai 27,5 kg. Pada anak laki-laki biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun dengan peningkatan tinggi badan kira-kira 10 sampai 30 cm dan berat badan meningkat 7 sampai 32,5 kg (Potter & Perry, 2005).

Remaja saat pubertas selain mengalami perubahan pada tinggi dan berat badan, juga mengalami munculnya karakteristik seks primer dan sekunder. Karakteristik seks primer merupakan organ yang diperlukan untuk reproduksi seperti ovarium, uterus, penis dan sebagainya. Pada remaja laki-laki pertumbuhan testis dan skrotum merupakan tanda pubertas, sedangkan pada remaja putri pertumbuhan karakteristik seks primer tidak terlihat karena merupakan organ internal (Papalia, dkk., 2001). Karakteristik seks sekunder merupakan tanda fisiologis dari kematangan seksual dan tidak melibatkan secara langsung organ seksual, sebagai contoh pertumbuhan payudara, dan pelebaran pinggul pada remaja putri dan pelebaran bahu dan suara yang pecah pada remaja putra (Papalia, dkk., 2001). Perubahan-perubahan ini menimbulkan banyak tantangan bagi remaja.

Remaja memiliki banyak tantangan saat pubertas, satu dari tantangan yang paling penting adalah menyesuaikan diri terhadap perubahan drastis dari tubuhnya (Djiwandono, 2002). Perubahan yang sangat cepat inilah yang dapat memicu timbulnya citra tubuh negatif pada remaja terutama remaja putri yang menganggap dirinya terlalu gemuk, dan citra tubuh negatif ini dapat berujung pada masalah kebiasaan makan (Papalia, dkk., 2001).

2.1.2.2 Perkembangan Kognitif

Remaja tidak hanya tampak berbeda dari anak-anak, tetapi juga memiliki pola pikir yang berbeda dari anak-anak. Pada masa remaja, menurut teori Piaget, seseorang memasuki tingkat tertinggi dalam perkembangan kognitif yaitu formal operasional, ketika mereka memiliki kapasitas untuk pemikiran abstrak (Papalia, dkk., 2001). Menurut Piaget, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka sendiri dan informasi tidak hanya mereka dapatkan dari lingkungan saja, tetapi juga memiliki kemampuan baru yang lebih fleksibel untuk memanipulasi informasi (Papalia, dkk., 2001; Santrock, 2003).

Tahapan formal operasional yang dialami seseorang sekitar usia 11 dan 15 tahun, merupakan tahapan keempat sekaligus terakhir dari tahapan teori Piaget. Dijelaskan bahwa pada tahap ini seseorang bergerak dari pengalaman konkret menjadi berpikir secara abstrak dan lebih logis. Sebagai bagian dari berpikir secara abstrak, remaja mengembangkan gambaran akan keadaan yang ideal, mereka mungkin akan mulai membandingkan apa yang mereka miliki dengan standar ideal mereka (Santrock, 2003).

2.1.2.3 Perkembangan Psikososial

Tugas utama dari remaja menurut Erikson adalah untuk menghadapi krisis identitas (*identity vs identity confusion*). Pada masa ini seseorang dihadapkan dengan tugas mencari tahu siapakah diri mereka, apakah tujuan mereka, dan deimana mereka akan menuju di dalam kehidupan (Santrock, 2003). Menurut Erikson, remaja membentuk identitas mereka bukan dengan cara meniru orang lain seperti yang dilakukan anak-anak. Remaja membentuk identitas dengan memodifikasi dan mensintesis identifikasi sebelumnya kedalam “struktur psikologi baru yang lebih besar dari jumlah bagian-bagiannya sendiri” (Kroger, 1993 dalam Papalia, 2001). Untuk membentuk identitasnya, remaja harus mengetahui dan mengatur kemampuan, kebutuhan, ketertarikan, dan hasratnya sehingga mereka dapat mengekspresikannya dalam konteks sosial (Papalia, 2001).

Menurut Potter & Perry (2005) remaja mengembangkan beberapa identitas yang antara lain:

- Identitas seksual

Pencapaian identitas seksual ditingkatkan dengan adanya perubahan fisik pubertas. Tanda fisik maturitas mendorong perilaku maskulin dan feminin. Perilaku maskulin dan feminin yang dilihat oleh remaja mempengaruhi cara mereka mengekspresikan seksualitas.

- Identitas kelompok
Remaja mencari identitas kelompok karena mereka membutuhkan harga diri dan penerimaan. Cara berpakaian atau berbicara yang sama merupakan hal yang umum dalam kelompok. Kelompok sebaya memberikan remaja perasaan saling memiliki, pembuktian, dan kesempatan untuk mempelajari perilaku yang diterima.
- Identitas keluarga
Perpindahan ke hubungan sebaya yang lebih kuat kontras dengan perpindahan remaja dari orang tua. Pada masa ini harus ditemukan cara yang tepat bagi keluarga untuk membantu kemandirian remajanya sambil mempertahankan struktur keluarga.
- Identitas pekerjaan
Pilihan pekerjaan atau arah kejuruan dalam kehidupan membentuk suatu tujuan bagi remaja.
- Identitas kesehatan
Komponen ini menentukan bagaimana remaja mempersepsikan kesehatan dan menentukan timbulnya minat untuk mengunjungi pemberi pelayanan kesehatan. Perubahan yang sangat cepat pada masa remaja membuat program promosi kesehatan menjadi sangat penting.
- Identitas moral
Perkembangan penilaian moral sangat tergantung pada keterampilan kognitif dan komunikasi serta interaksi sebaya. Menurut Kohlberg, pada tingkat tertinggi moralitas didapat dari prinsip hati nurani individu. Remaja menilai diri mereka sendiri dengan ide internal, yang sering menyebabkan konflik antara nilai diri dan kelompok.

Pada tahap remaja seseorang akan menjadi lebih sadar akan keterpisahan mereka dari orang-orang lain dan keunikan mereka. Perubahan pubertas pada remaja menjadikan remaja perlu mengubah konsep fisik mereka, menyesuaikan diri terhadap harapan-harapan teman dan keluarga serta

Universitas Indonesia

membuat keputusan tentang peranan sekolah dan tingkah laku. Kemampuan intelektual remaja, termasuk kecenderungan baru tentang refleksi dan analisis diri juga membuat perubahan dalam integritas keterampilan logika sehingga mempengaruhi konsep diri yang terbentuk (Djiwandono, 2002).

2.2 Konsep Diri

2.2.1 Definisi Konsep Diri

Konsep diri adalah gambaran pemikiran, kepercayaan, dan keyakinan seseorang mengenai dirinya, dimana seluruh pengalaman dan persepsi terorganisasi didalamnya (Potter & Perry, 2005; Stuart & Laraia, 1998). Konsep diri terbentuk didasarkan pada kombinasi hal-hal berikut (Potter & Perry, 2005):

- Reaksi orang lain terhadap tubuh seseorang
- Persepsi berkelanjutan tentang reaksi orang lain terhadap diri
- Hubungan dengan diri dan orang lain
- Struktur kepribadian
- Persepsi terhadap stimulus yang mempunyai dampak pada diri
- Pengalaman baru atau sebelumnya
- Perasaan saat ini tentang fisik, emosional, dan sosial diri
- Harapan tentang diri

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Stuart & Laraia (1998) menyatakan, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang

2.2.2.1 Pengaruh perkembangan

Kebanyakan teori menyetujui bahwa konsep diri tidak secara alami langsung ada ketika seseorang dilahirkan, melainkan berkembang secara bertahap. Proses perkembangan konsep diri yang kontinu sangat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain:

- Pengalaman interpersonal dan kultural yang membangkitkan perasaan positif dan rasa berharga.

- Mendapatkan kompetensi yang bernilai bagi individu dan lingkungan
- Aktualisasi diri, atau implementasi dari dan realisasi dari potensi diri seseorang

2.2.2.2 Orang-Orang Penting (*Significant Others*)

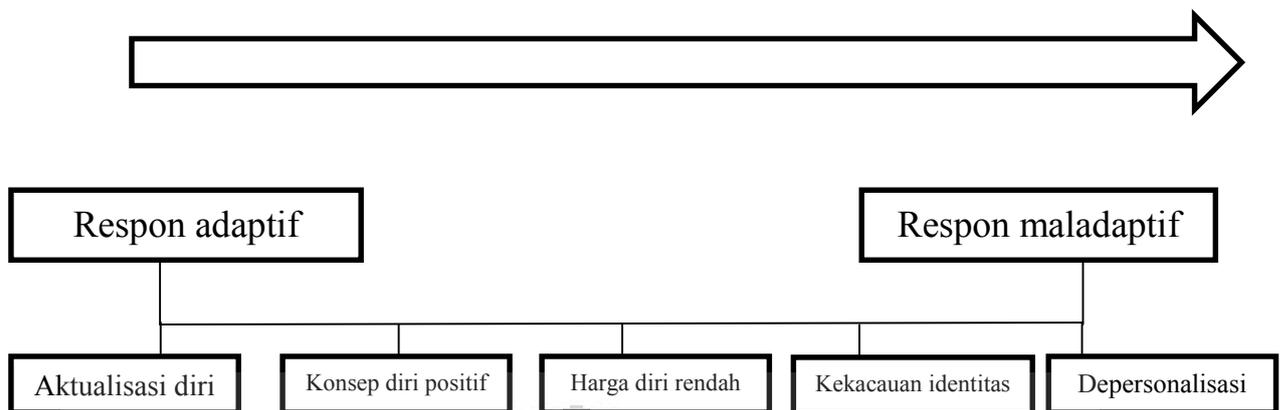
Konsep diri sebagian dipelajari melalui akumulasi dari kontak sosial dan pengalaman dengan orang lain. Bagaimana seseorang merasa tentang dirinya adalah fungsi dari intepretasi dirinya mengenai bagaimana orang lain melihat dirinya. Bagi remaja, orang-orang penting (*significant others*) yang paling berpengaruh bagi dirinya adalah orang tua. Keluarga memeberikan seseorang pengalaman-pengalaman paling awal mengenai:

- Perasaan akan adekuat dan tidak adekuat
- Perasaan penerimaan dan penolakan
- Kesempatan untuk identifikasi
- Pengharapan mengenai tujuan, nilai, dan perilaku yang dapat diterima.

2.2.2.3 Persepsi Diri

Setiap orang dapat mengamati perilaku dirinya sendiri dan juga orang lain dan kemudian membentuk opini mengenai dirinya. Ketika persepsi sudah dibentuk dan ditanamkan kedalam sistem diri seseorang, akan menjadi sulit untuk dirubah kembali.

Rentang konsep diri seseorang bergerak mulai dari positif hingga negatif. Konsep diri yang positif merupakan hasil dari pengalaman yang positif yang berujung pada merasa berkompeten. Konsep diri yang negatif dihubungkan dengan penyesuaian personal dan sosial yang tidak berhasil. Individu dengan konsep diri positif akan berfungsi lebih efektif karena dapat menyesuaikan diri dengan baik. Menurut Stuart & Laraia (1998), rentang respon konsep diri adalah mulai dari keadaan yang paling adaptif tercermin dengan tercapainya aktualisasi diri hingga yang paling maladaptif yang tercermin dengan terjadinya depersonalisasi.



Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri

2.2.3 Komponen Konsep Diri

Konsep diri memiliki lima komponen yang saling mempengaruhi satu sama lain (Stuart & Laraia, 1998):

2.2.3.1 Identitas

Mencakup rasa internal tentang individualitas, keutuhan dan konsistensi dari seseorang sepanjang waktu dan dalam berbagai situasi yang menjadikan seseorang menjadi diri yang utuh dan unik (Potter & Perry, 2005). Seseorang yang mandiri dapat mengatur dan menerima dirinya. Identitas diri terus berkembang sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan perkembangan konsep diri. Hal yang penting dalam identitas adalah jenis kelamin (Keliat, 1992).

2.2.3.2 Harga Diri

Harga diri adalah penilaian personal seseorang mengenai seberapa berharganya dirinya sendiri, berdasarkan pada sejauh mana perilakunya memenuhi ideal dirinya (Stuart & Laraia, 1998).

2.2.3.3 Ideal Diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan standart, aspirasi, tujuan atau penilaian personal tertentu (Stuart & Laraia, 1998)

2.2.3.4 Peran

Peran adalah sikap dan perilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat (Keliat, 1992).

2.2.3.5 Citra Tubuh

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar, meliputi: *performance*, potensi tubuh, fungsi tubuh, serta persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh (Sunaryo, 2002). Pada remaja, citra tubuh merupakan komponen konsep diri yang paling berpengaruh karena remaja mengalami banyak perubahan pada tubuhnya yang mempengaruhi caranya melihat dirinya dan tubuh merupakan dasar dari kesadaran diri (Potter & Perry, 2005; Stuart & Laraia, 1998).

2.3 Citra Tubuh

2.3.1 Definisi Citra Tubuh

Beberapa definisi mengenai citra tubuh yang dipaparkan oleh para ahli, antara lain:

“the sum of the conscious and unconscious attitudes the person has toward one’s body. It includes present and past perceptions as well as feelings about size, function, appearance, and potential” (Stuart & Laraia, 1998) Dalam definisi yang dikemukakan oleh Stuart & Laraia (1998) ini, citra tubuh dimaknai sebagai sikap yang dimiliki seseorang mengenai tubuhnya. Sikap ini dibentuk oleh persepsi dan perasaan masa lalu dan saat ini mengenai ukuran, fungsi, dan juga potensi dari tubuh mereka.

Sementara, Thompson, dkk. (1999) mengemukakan pendapatnya mengenai citra tubuh *“it is not so much your actual appearance or how we seem to others but our own internal view of how we look, how we think we appear to others, and how we feel about our looks”* (Labibah, 2007, p. 14). Definisi yang dikemukakan diatas menunjukkan bahwa citra tubuh bersifat subjektif, dan terkadang tidak mencerminkan penampilan yang sesungguhnya. Citra tubuh ini terbentuk berdasarkan cara seseorang melihat dirinya sendiri, persepsinya mengenai bagaimana dirinya terlihat dihadapan orang lain, dan bagaimana perasaan dirinya mengenai penampilannya.

Universitas Indonesia

Definisi lain mengenai citra tubuh dikemukakan oleh Grogan (2006, p. 523) yang menyebutkan citra tubuh sebagai “.. *a person's perceptions, feelings and thoughts about his or her body, and is usually conceptualized as incorporating body size estimation, evaluation of body attractiveness and emotions associated with body shape and size*”. Dalam definisi ini, citra tubuh dipaparkan sebagai persepsi, perasaan dan pemikiran seseorang mengenai tubuhnya. Citra tubuh juga dikatakan biasanya dikonsepsikan atau terbentuk dari estimasi ukuran tubuh, evaluasi dari daya tarik tubuh dan emosi yang dikaitkan dengan bentuk tubuh dan ukuran tubuh.

Dari beberapa definisi diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa citra tubuh merupakan suatu sikap, perasaan dan pandangan subjektif dari diri seseorang mengenai tubuhnya, yang merupakan akumulasi dari konsep mengenai bentuk tubuhnya, daya tarik tubuhnya, ukuran tubuhnya, fungsi tubuhnya dan juga potensi tubuhnya. Citra tubuh merupakan gambaran dari seseorang itu sendiri mengenai tubuhnya dan bukan merupakan citra asli dari penampilan tubuhnya.

Kepuasan seseorang mengenai tubuhnya dipengaruhi sangat besar oleh citra tubuh yang dimilikinya (Duffy & Atwater, 2005). Citra tubuh sendiri merupakan sesuatu yang dinamis karena citra tubuh berubah secara kontinu seiring dengan adanya pengalaman dan persepsi baru (Stuart & Laraia, 1998). Perubahan citra tubuh yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

2.3.2.1 Jenis Kelamin

Pada umumnya, pria akan lebih menerima perubahan fisik yang dialaminya terutama pada masa pubertas dibandingkan dengan wanita (Santrock, 2003). Ketika wanita mengalami pertumbuhan menuju kedewasaan, lemak tubuhnya mengalami lonjakan yang drastis. Walaupun peningkatan lemak tubuh ini merupakan proses biologis yang natural, efek dari perubahan saat pubertas atau perubahan morfologis yang dialami oleh wanita dapat mengarah kepada perubahan negatif pada level kepuasan

Universitas Indonesia

terhadap tubuh (*body satisfaction*) (Chad & Thompson, 2000). Sementara pria akan merasa lebih puas akan perubahan pada tubuhnya terutama saat pubertas karena massa otot tubuhnya mengalami peningkatan (Gross, 1984 dalam Santrock, 2003).

Pria biasanya ingin memiliki tubuh yang besar, sementara wanita lebih menginginkan untuk memiliki tubuh yang kurus (Indika, 2000). Perubahan yang dialami wanita pada masa pubertas merupakan suatu tantangan yang tidak dialami oleh pria. Perubahan wanita yang mengalami lonjakan lemak tubuh pada masa pubertas bertentangan dengan standar budaya yang cenderung memiliki standar bertubuh kurus. Sedangkan pada pria perubahan cenderung sesuai dengan nilai yang ada di masyarakat (Labibah, 2007). Hal ini menyebabkan citra tubuh pada wanita akan lebih rentan dibandingkan dengan citra tubuh pria.

2.3.2.2 Usia

Menurut Duffy & Atwater (2005), perhatian terhadap penampilan berkurang seiring dengan proses bertambahnya usia. Masa remaja merupakan saat seorang individu akan sangat memperhatikan penampilannya dan membentuk gambaran individual mengenai seperti apa tubuh mereka (Duffy & Atwater, 2005; Santrock, 2003). Setelah masa ini, seorang individu cenderung akan memiliki pengertian dan lebih menghargai akan potensi tubuhnya. Hal ini merupakan hal yang baik, karena seiring bertambahnya usia perubahan tubuh akan terjadi dan berat badan akan cenderung bertambah, sehingga perhatian yang berkurang seiring proses kedewasaan membantu seseorang menyesuaikan diri dengan proses menua (Duffy & Atwater, 2005).

2.3.2.3 Etnis dan Budaya

Sikap dan nilai kultural dan sosial merupakan hal yang juga mempengaruhi citra tubuh (Potter & Perry, 2005). Budaya barat (terutama Amerika Serikat), menekankan pada penampilan yang muda, cantik, dan utuh dan cenderung takut pada perubahan fisik yang dialami saat proses penuaan. Sementara budaya timur menganggap penuaan sebagai proses

Universitas Indonesia

yang sangat positif karena biasanya masyarakat menghormati orang dengan usia yang lebih tua (Potter & Perry, 2005). Hal ini menyebabkan tekanan penampilan fisik pada budaya barat lebih tinggi dibandingkan dengan budaya timur.

Perbedaan citra tubuh antar etnis terlihat pada perbedaan citra tubuh ras kulit hitam dan kulit putih. Menurut penelitian pada wanita kulit hitam dan kulit putih ditemukan perbedaan signifikan diantara dua ras ini. Wanita kulit hitam biasanya lebih memilih bentuk tubuh ideal yang lebih besar, dan tidak terpengaruh dengan penampilan tubuh yang kurus. Saat remaja, wanita kulit hitam melihat penambahan lemak tubuh sebagai sesuatu yang wajar dan dapat menarik, sementara wanita kulit putih lebih merasa tidak puas dengan berat badan mereka dan memiliki kecenderungan untuk melakukan diet (Arguete, DeBord, Yates, & Edman, 2005; Botta, 2002; Chao, Pisetsky & Dieker, 2005 dalam Baugh, et al., 2010).

2.3.2.4 Media

Media akhir-akhir ini sangat marak dan terus memberikan gambaran ideal tentang bagaimana seseorang harus terlihat dan berpenampilan. Majalah, televisi, iklan dan film selalu membombardir dengan para model atau selebritis yang memiliki tubuh yang indah (Duffy & Atwater, 2005).

Media selalu memberikan gambaran akan kecantikan dengan sangat dangkal (Brody, 2002 dalam Duffy & Atwater, 2005). Pria ideal biasa digambarkan bertubuh tinggi, berotot, dan energetic. Sedangkan wanita ideal biasa digambarkan kurus, berlekuk, berkulit mulus, muda, glamor, dan terkadang berambut pirang (Duffy & Atwater, 2005). Menurut suatu penelitian, semakin tidak puas seorang wanita terhadap tubuhnya, semakin terdapat indikasi bahwa mereka membandingkan tubuh mereka dengan wanita lain, termasuk selebriti dan para model (Tampre, 2007 dalam Caposella, 2008).

2.3.2.5 Keluarga

Keluarga merupakan tempat utama dalam membentuk konsep diri seseorang (Stuart & Laraia, 1998). Orangtua memiliki peran yang sangat penting dalam penanaman pesan sosiokultural mengenai tubuh ideal remaja. Menurut teori *social learning*, orang tua adalah model yang paling utama dalam proses sosialisasi sehingga mempengaruhi citra tubuh anak-anaknya melalui *modelling*, *feedback*, dan instruksi (Indika, 2010).

Modelling yang dilakukan anak terhadap citra tubuh dan kebiasaan makan yang dimiliki orang tuanya merupakan salah satu pengaruh yang didapatkan dari keluarga. Perhatian yang berlebihan pada berat badan dan perilaku diet pada orang tua dapat menurun dan diadopsi oleh anak mereka terutama pada remaja putri (Hill & Franklin, 1998 dalam Labibah, 2007). Cara orang tua menerima penampilan dan tubuh anaknya juga berpengaruh terhadap citra tubuh anak mereka. Selain itu, kata-kata yang digunakan oleh orang tua dalam mendefinisikan tubuh anaknya juga memiliki dampak pada citra tubuh (*The University Student's Guide*, 2005s)

2.3.2.6 Teman Sebaya (*Peer Groups*)

Semakin bertambahnya usia seorang anak, walaupun peran keluarga masih signifikan tetapi pengaruh dari teman sebaya semakin bertambah besar, terutama pada masa remaja (*The University Student's Guide*, 2005.). Bagi kebanyakan remaja, bagaimana mereka dipandang oleh teman sebaya merupakan aspek terpenting dalam kehidupan mereka (Santrock, 2003). Kebanyakan remaja akan cenderung melakukan apa saja agar diterima dan disukai didalam kelompok teman sebaya, dan mereka cenderung takut untuk terlihat berbeda dari teman sebayanya (Santrock, 2003).

2.3.2.7 IMT (Indeks Massa Tubuh)

Indeks Massa Tubuh memiliki pengaruh terhadap ketidakpuasan tubuh (*Body Dissatisfaction*) (Knauss, Paxton, & Alsaker, 2008). Indeks Massa Tubuh dapat mempengaruhi ketidakpuasan tubuh dengan mempengaruhi penampilan tubuh (*body surveillance*) dan dapat berakibat pada malu terhadap tubuh (*body shame*). Indeks masa tubuh sendiri merupakan suatu

Universitas Indonesia

skor yang didapat dengan mengukur tinggi badan (m) dan berat badan (kg) dan kemudian berat badan dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan (Labibah, 2007).

$$\text{IMT} = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)}^2}$$

WHO mengklasifikasikan Indeks Masa Tubuh yang beranjak dari *underweight* hingga *obese*.

Tabel 2.1 Klasifikasi Internasional Indeks Masa Tubuh

Klasifikasi	IMT (kg/m ²)
<i>Underweight</i>	< 18,50
Kekurusan tingkat berat	< 16,00
Kekurusan tingkat sedang	16,00-16,99
Kekurusan tingkat ringan	17,00-18,49
Normal	18,50-24,99
<i>Overweight</i>	≥25.00
Pra-obesitas	25,00-29,99
Obesitas	≥30.00
Obesitas tingkat I	30,00-34,99
Obesitas tingkat II	35,00-39,99
Obesitas tingkat III	≥40.00

(Sumber: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html)

2.3.3 Komponen Citra Tubuh

Citra tubuh terdiri dari tiga faktor multidimensional, antara lain (Banfield & McCabe, 2002):

- Faktor kognisi dan afeksi terhadap tubuh (*cognition and affection regarding body*): faktor ini mengungkapkan pikiran dan perasaan individu mengenai tubuhnya
- Faktor mementingkan tubuh dan perilaku diet (*body importance and dieting behavior*): faktor ini fokus pada sejauh mana individu mementingkan citra

Universitas Indonesia

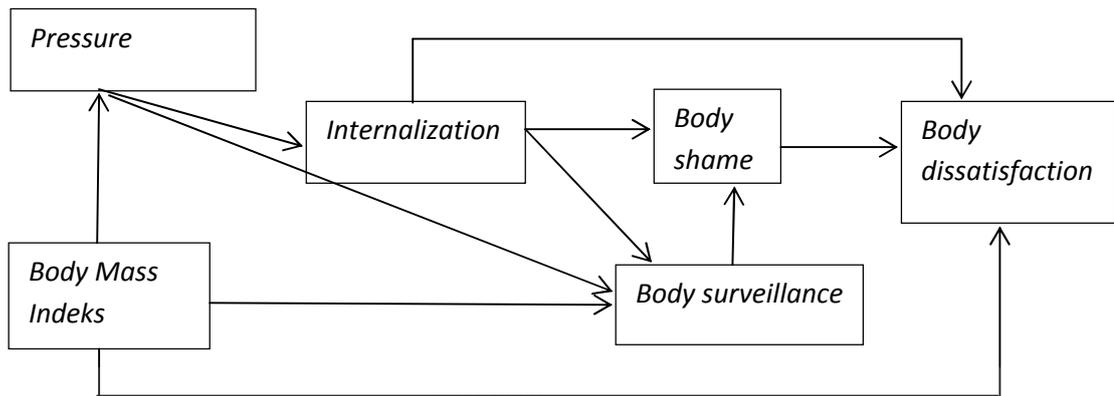
tubuh dan perilaku diet yang dilakukan untuk meraih bentuk tubuh yang diinginkan dan mempertahankannya.

- Faktor citra tubuh yang dipersepsi (*perceptual body image*): faktor ini mengungkapkan distorsi persepsi individu terhadap bagian-bagian tubuh tertentu

2.3.4 Ketidakpuasan Tubuh (*Body Dissatisfaction*)

Ketidakpuasan tubuh dapat digolongkan kedalam gangguan citra tubuh yang melibatkan gangguan aspek afektif, kognitif, dan perilaku dalam komponen citra tubuh (Thompson et al, 1999 dalam Elga, 2007). Ketidakpuasan tubuh dapat diartikan sebagai evaluasi negatif seseorang dari penampilan sebagian ataupun keseluruhan tubuhnya (Marchessault, 2001 dalam Bernier & Becker, 2010). Ketidakpuasan tubuh dapat memicu terjadinya gangguan makan (*eating disorders*) terutama jika dibarengi dengan isu lainnya seperti tendensi untuk mengevaluasi tubuh secara berlebihan dan fokus terhadap tampilan tubuh yang terlihat (*body surveillance*) (Grabmeier, 2004). Studi menyatakan bahwa ketidakpuasan tubuh lebih banyak terjadi pada remaja putri dibandingkan remaja putra, dan prevalensi terjadinya ketidakpuasan tubuh dan hasrat untuk menjadi kurus sangat besar pada remaja putri (Sabbah, Vereecken, & Elgar, et al, 2009 ; Bernier & Becker, 2010).

Menurut Bernier dan Becker (2010) ketidakpuasan tubuh dapat terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi satu sama lain. Ketidakpuasan tubuh terjadi karena adanya faktor tekanan (*pressure*) yang dapat langsung mempengaruhi penampilan tubuh yang terlihat (*body surveillance*), ataupun diinternalisasi terlebih dahulu sehingga mengganggu ideal diri seseorang yang berakibat pada *body surveillance*, pengaruh dari tekanan ini mengakibatkan terjadinya malu terhadap tubuh (*body shame*), dan akhirnya berujung pada *body dissatisfaction*. Tekanan yang terjadi kepada citra tubuh dapat diakibatkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh terutama Indeks Masa Tubuh (*Body Mass Indeks*) (Knauss, Paxton, & Alsaker, 2008).



Gambar 2.2 Proses Terjadinya Ketidakpuasan Tubuh

2.3.5 Kepuasan Tubuh (*Body Satisfaction*)

Kepuasan tubuh menurut Thompson dkk. (1999) didefinisikan sebagai “*satisfaction with an aspect of one’s body; usually scales define which sites are rated (e.g., waist, hips, thighs, breast, hair, etc.)*” (Labibah, 2007, p. 16). Dari definisi tersebut dapat dikatakan bahwa kepuasan tubuh merupakan kebalikan dari ketidakpuasan tubuh. Kepuasan tubuh biasanya dapat dimiliki dengan merasa puas dengan sebagian bagian tubuhnya.

2.4 Kebiasaan Makan

2.4.1 Pengertian Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan dapat didefinisikan sebagai “*..why and how people eat, which foods they eat, and with whom they eat, as well as the ways people obtain, store, use, and discard food*” (Eating Habits, 2011, p. 1). Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan menjelaskan mengenai mengapa dan bagaimana seseorang biasa makan, apa saja makanan yang mereka makan, dan dengan siapa mereka biasa makan. Selain itu kebiasaan makan juga menjelaskan tentang bagaimana cara seseorang memperoleh, menyimpan, menggunakan, dan membuang makanan.

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan

Menurut Williams (1999), Kebiasaan makan dipengaruhi oleh beberapa aspek, antara lain:

2.4.2.1 Faktor Kultural

Kultur selain mempengaruhi hal-hal besar seperti bahasa, kepercayaan, teknologi dan lain sebagainya, juga mempengaruhi kebiasaan-kebiasaan kecil dalam kehidupan sehari-hari seperti cara menyiapkan dan menyajikan makanan. Kultur juga menentukan makanan-makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi seseorang.

2.4.2.2 Faktor Sosial

Pada sosial terdapat beberapa aspek yang dapat mempengaruhi yaitu struktur kelas, sistem nilai, dan hubungan sosial. Struktur kelas biasanya menentukan orang-orang yang berada disekitar seseorang dan mempengaruhi kebiasaan-kebiasaan termasuk kebiasaan makan. Sistem nilai menentukan batasan-batasan dalam hidup dan nilai yang diturunkan secara turun-temurun menentukan kebiasaan-kebiasaan dalam kehidupan. Aspek hubungan sosial mencakup hubungan dengan keluarga, yang merupakan unit primer paling utama yang mempengaruhi perkembangan kebiasaan makan. Sepanjang masa kecil makanan seseorang kebanyakan akan disediakan oleh keluarganya, dan makanan yang disediakan oleh keluarganya ini akan terus berkembang menjadi kebiasaan dan cenderung menjadi preferensi seseorang dalam memilih makanan.

2.4.2.3 Faktor Psikologis

Terdapat dua aspek psikologis yang mempengaruhi kebiasaan makan seseorang yaitu motivasi dan persepsi. Motivasi dari seseorang mempengaruhi kemauan seseorang dalam mencapai pemenuhan rasa laparnya. Sedangkan dalam aspek persepsi, tercakup elemen subjektif seseorang mengenai rasa lapar, kebutuhan dirinya untuk makan, persepsi mengenai tubuhnya dan persepsi mengenai pengaruh bahan-bahan makanan terhadap tubuhnya yang kemudian akan mempengaruhi kebiasaan makan yang terbentuk pada seseorang.

2.4.3 Kebiasaan Makan Remaja Putri

Remaja merupakan masa dimana nutrisi sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh sekaligus masa dimana kelainan makan (*eating*

disorders) sangat rentan terjadi (Potter & Perry, 2005 ; Williams, 1999). Kebutuhan remaja terhadap nutrisi yang didapat dari makanan berbeda pada remaja putri dan putra. Pada masa remaja putri ciri pemenuhan nutrisi yang terjadi adalah memerlukan karbohidrat kira-kira sebanyak 2200 kkal/hari, protein sebanyak 46-49 g/hari, membutuhkan lebih banyak zat besi karena terjadinya kehilangan zat besi saat menstruasi, dan cenderung kekurangan vitamin A karena kecenderungan ketidaksukaan terhadap buah dan sayur (Potter & Perry, 2005 ; Williams, 1999). Kebiasaan makan yang sehat dapat terbentuk ketika remaja dalam memutuskan apa yang akan dimakan, dimana, kapan saja dan mengapa dirinya akan makan memperhatikan pemenuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Sedangkan, kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk ketika remaja tidak memperhatikan nutrisi bagi tubuhnya.

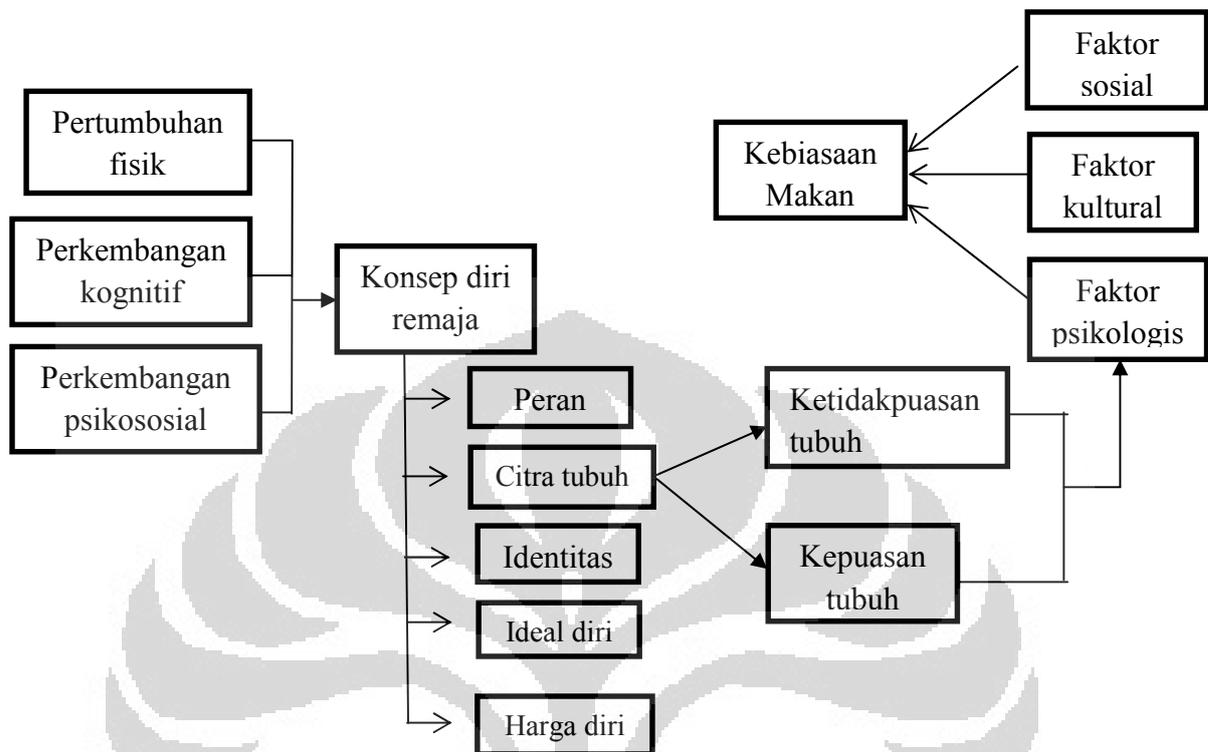
Menurut Williams (1999) remaja putri merupakan salah satu kelompok yang mengalami kerentanan terhadap salah informasi tentang makanan. Salah informasi ini antara lain adalah:

- Menganggap makanan tertentu dapat menyembuhkan atau memperbaiki kondisi tertentu
- Menganggap makanan tertentu memiliki efek buruk bagi tubuh dan harus dihindari
- Menganggap kombinasi makanan tertentu sangat efektif untuk penurunan berat badan atau memiliki efek terapeutik tertentu
- Menganggap makanan “natural” memenuhi kebutuhan tubuh dan mencegah penyakit.

Salah informasi ini dapat terjadi karena hal-hal diatas berfokus pada bahan makanannya bukan terhadap nutriennya. Memang benar beberapa makanan memiliki efek tertentu terhadap tubuh, tetapi yang berpengaruh adalah nutriennya bukan bahan makanannya, dan nutrisi yang berpengaruh ini dapat ditemukan di berbagai jenis makanan, tidak hanya satu. Remaja menjadi rentan terhadap salah informasi ini terutama disebabkan oleh keinginan kuat mereka untuk meraih penerimaan dari *peer-group* mereka (Williams, 1999).

Universitas Indonesia

Kerangka Teori



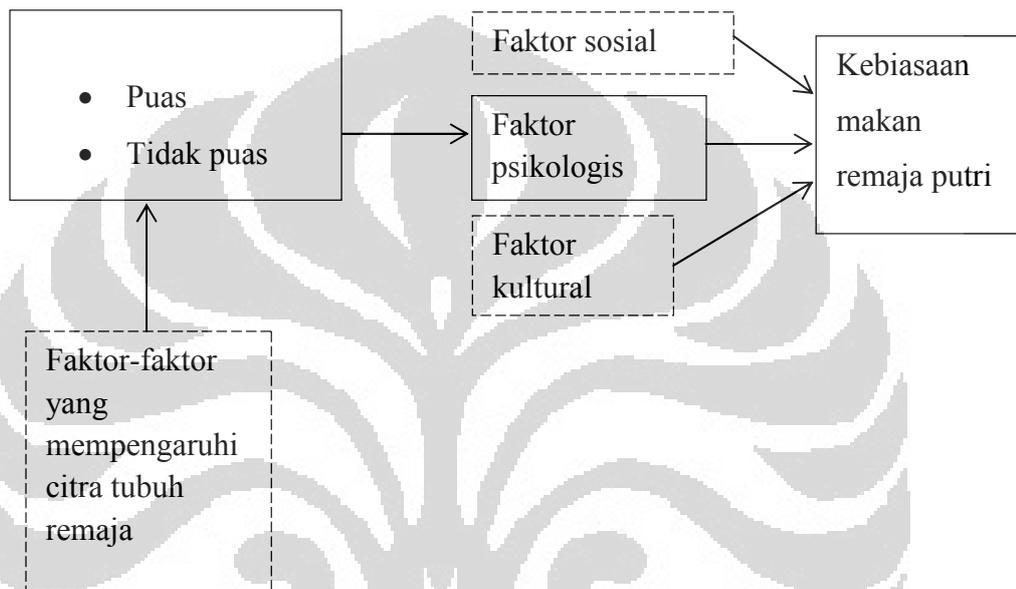
Gambar 2.3 Kerangka teori penelitian

BAB 3

KERANGKA KERJA PENELITIAN

Dalam Bab ini akan menguraikan kerangka konsep, hipotesis penelitian, dan definisi operasional variabel dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan:

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti

Gambar diatas menunjukkan variabel-variabel yang terdapat dalam penelitian ini yang terdiri atas variabel *dependent*, *independent*, dan *confounding*. Citra tubuh remaja merupakan variabel *independent* sedangkan kebiasaan makan merupakan variabel *dependent*, kedua variabel ini akan diteliti hubungannya. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh dan pengaruh kultural serta sosial

pada kebiasaan makan remaja merupakan variabel *confounding* atau perancu yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

3.2 Hipotesis Penelitian

Penelitian ini bertujuan menemukan ada tidaknya hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri, oleh karena itu hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- Ho : Tidak terdapat hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri
- Ha : Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri



3.3 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional menjelaskan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Terdapat dua variabel dalam penelitian ini, yakni variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini ialah citra tubuh yang dimiliki remaja putri, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini ialah kebiasaan makan remaja putri.

Tabel 3.1 Definisi operasional penelitian

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Data Demografi					
Usia	Lama hidup responden	Pengisian kuesioner	Kuesioner A	15-17 tahun	Rasio
Berat badan	Pengukuran kuantitatif dari substansi-substansi tubuh pada remaja putri	Pengisian kuesioner	Kuesioner A	Dalam kg	Rasio
Tinggi badan	Jarak dari bagian bawah kaki hingga bagian puncak kepala pada tubuh remaja putri dengan posisi berdiri tegak	Pengisian kuesioner	Kuesioner A	Dalam cm	Rasio

Indeks Massa Tubuh (IMT)	Nilai perhitungan yang didapat dari pembagian antara berat badan responden dengan tinggi badan kuadrat responden	Menggunakan rumus $\frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$	Kuesioner A	1. $< 18,50 =$ <i>underweight</i> 2. $18,50-24,99 =$ normal 3. $\geq 25,00 =$ <i>overweight</i>	Ordinal
--------------------------	--	---	-------------	--	---------

Variabel Bebas

Citra tubuh	Penilaian subjektif remaja berdasarkan perasaannya mengenai penampilan tubuhnya	Menggunakan penilaian dengan skala Likert, pernyataan <i>favourable</i> : (5) sangat setuju atau sangat puas, (4) setuju atau puas, (3) netral, (2) tidak setuju atau tidak puas, (1) sangat tidak setuju atau sangat tidak puas. Pernyataan <i>unfavourable</i> (5) sangat tidak setuju atau tidak pernah, (4) tidak setuju atau jarang, (3) netral atau kadang-kadang, (2) setuju atau sering, (1) sangat setuju atau sangat sering	Kuesioner B	1. $\geq \text{mean (112,85)}$ = Citra tubuh positif 2. $< \text{mean (112,85)}$ = Citra tubuh negatif	Ordinal
-------------	---	---	-------------	---	---------

 Variabel Terikat

Kebiasaan makan	Tingkah laku remaja yang menjelaskan mengenai apa, mengapa, kapan, dan bagaimana remaja putri biasa makan, dan apa saja yang mereka makan	Menggunakan skala Likert, Pernyataan <i>favourable</i> (4) selalu, (3) sering, (2) jarang, (1) tidak pernah Pernyataan <i>unfavourable</i> (4) tidak pernah, (3) jarang, (2) sering, (1) selalu	Kuesioner C	1. \geq mean (47,55) = kebiasaan makan sehat 2. $<$ mean (47,55) = kebiasaan makan tidak sehat	Ordinal
-----------------	---	--	-------------	---	---------

BAB 4

METODA PENELITIAN

Bab ini menjelaskan metoda yang dipakai peneliti dalam melakukan penelitian. Metoda terdiri atas desain penelitian, populasi dan sampel dalam penelitian, tempat penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, metode pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data, dan jadwal kegiatan.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah desain studi korelasional. Desain studi korelasional merupakan desain non-eksperimen yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Dalam desain penelitian ini peneliti setidaknya melibatkan dua variabel (Nursalam, 2003) .

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah sekumpulan subjek yang masuk kedalam kriteria sesuai dengan apa yang kita akan teliti. Di dalam populasi terkandung informasi yang ingin diketahui oleh peneliti. Populasi target dari penelitian ini yaitu remaja putri yang duduk di kelas XI SMA N 28 Jakarta.

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sedangkan *sampling* adalah proses pengambilan sampel dari populasi untuk mewakili seluruh populasi yang ada. Teknik *sampling* yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yang termasuk dalam *probability sampling*. Peneliti akan memilih sampel diantara populasi dengan cara mengundi dari daftar nama seluruh populasi sehingga sampel yang ikut dalam penelitian ini telah ditentukan nama-namanya. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah:

- Remaja putri berusia 15-17 tahun
- Siswi SMA kelas XI
- Bersedia untuk menandatangani informed consent

Sementara, kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah:

- Sedang mengikuti program diet dari dokter
- Memiliki keterbatasan untuk berpartisipasi
- Tidak hadir ketika dilakukan penelitian setelah ditetapkan sebagai sampel

Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan rumus dengan jumlah populasi yang diketahui, yaitu:

$$n = \frac{N (Z^{1/2}\alpha)^2 \cdot p (1-p)}{d^2(N-1) + (Z^{1/2}\alpha)^2 \cdot p(1-p)}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
 $Z^{1/2}\alpha$ = 1,96 (derajat kepercayaan 95%)
 p = Prevalensi, estimasi proporsi (jika tidak diketahui, P = 0,5)
 d = simpangan (d = 0,05)
 N = Jumlah populasi

Berdasarkan rumus tersebut, didapatkan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{128 (1,96)^2 \cdot 0,5(0,5)}{0,05^2 (128-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5(0,5)}$$

$$n = 96,197825$$

$$n = 96 \text{ orang}$$

Peneliti mengantisipasi apabila terdapat data yang kurang lengkap atau responden tidak mau lagi ikut berpartisipasi dalam penelitian, maka jumlah sampel ditambah. Koreksi atau penambahan jumlah sampel berdasarkan prediksi sampel *drop out* dari penelitian.

Rumus yang digunakan untuk koreksi jumlah sampel adalah :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan:

n' = besar sampel setelah dikoreksi

n = jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = prediksi presentase sampel *drop out*

Jadi sampel minimal setelah ditambah dengan perkiraan sampel *drop out* adalah sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{96}{1-0,1}$$

$$n' = 106,66$$

$$n' = 107 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil perhitungan, sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak 107 orang.

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA N 28 Jakarta dengan pertimbangan terdapat akses untuk melakukan penelitian. Mayoritas siswi SMA ini berasal dari keluarga dengan kelas sosial menengah keatas yang membuat kebiasaan makan tidak terlalu dipengaruhi keterbatasan ekonomi. Selain itu, sekolah ini terletak di lingkungan yang dekat dengan akses teknologi, *mall*, pusat perbelanjaan yang dapat mempengaruhi citra tubuh dan juga pemilihan makanan sehingga dapat mewakili data yang bervariasi.

4.4 Etika Penelitian

Notoatmodjo (2010) menyebutkan, kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memiliki dampak dari penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian adalah agar penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian, selama prosedur penelitian berlangsung.

Penelitian ini menggunakan metoda pengambilan data dengan kuesioner. Subjek penelitian didalam penelitian ini diminta untuk mengisi kuisisioner yang kemudian dikumpulkan dan dianalisa oleh peneliti. Sebelum mengisi kuisisioner penelitian subjek penelitian atau yang biasa disebut responden terlebih dahulu diberikan *informed consent*.

Informed consent yang diberikan oleh peneliti sebelum responden mengisi kuisisioner penelitian bertujuan untuk menginformasikan kepada responden mengenai penelitian dan mendapatkan persetujuan dari responden. *Informed consent* berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan oleh peneliti, identitas peneliti, penjelasan isi kuisisioner, dan permintaan persetujuan untuk terlibat dalam penelitian. Dalam *informed consent* ini dijelaskan bahwa responden berhak menerima ataupun menolak untuk terlibat dalam penelitian ini. Dan apabila responden memutuskan untuk berpartisipasi, maka responden bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan pun. Keputusan dari responden tidak akan berpengaruh apa pun terhadap kehidupannya.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga bagian sebagai instrumen pengumpulan data. Bagian pertama dari kuesioner berisi pernyataan mengenai data demografi dari responden seperti usia, berat badan, dan tinggi badan. Bagian kedua dari kuesioner ini berisi pernyataan-pernyataan untuk mengukur citra tubuh responden. Sementara, bagian ketiga dari kuesioner berisi pernyataan mengenai kebiasaan makan dari responden. Responden rata-rata dapat menyelesaikan mengisi kuesioner selama 10-15 menit.

4.5.1 Alat Ukur Citra Tubuh

Pengukuran kepuasan citra tubuh dilakukan menggunakan kuesioner dari *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* (MBSRQ) yang diadaptasi oleh Marina tahun 1997. Kuesioner ini telah di uji reliabilitas dan validitasnya oleh peneliti sebelumnya dengan Cronbach's alpha sebesar 0,8. Terdapat 33 item

yang digunakan untuk mengukur citra tubuh responden yang terdiri dari 5 komponen yaitu evaluasi, orientasi, cemas, pengkategorian ukuran tubuh, dan kepuasan. Tidak ada jawaban benar dan salah dalam kuesioner ini, responden menjawab pernyataan menurut kesesuaian dengan kondisinya. Penilaian pada tiap sub komponen menggunakan skala Likert 1-5 dimana untuk penilaiannya untuk pernyataan *favourable* penilaiannya adalah:

- 5 = sangat setuju atau sangat puas,
- 4 = setuju atau puas,
- 3= netral
- 2= tidak setuju atau tidak puas
- 1= sangat tidak setuju atau sangat tidak puas.

Pernyataan *unfavourable* penilaian diberikan dengan nilai

- 5= sangat tidak setuju atau tidak pernah
- 4= tidak setuju atau jarang
- 3= netral atau kadang-kadang
- 2= setuju atau sering
- 1= sangat setuju atau sangat sering

Untuk komponen pengkategorian ukuran tubuh, responden diberikan pernyataan mengenai persepsi terhadap tubuhnya kemudian dinilai berdasarkan IMT responden dalam data demografi. Nilai 5 diberikan jika jawaban sesuai dengan IMT, sedangkan nilai 1 diberikan jika jawaban sangat tidak sesuai. Item-item pernyataan yang terdapat dalam kuesioner ini berdasarkan komponennya adalah

Tabel 4.1 Distribusi Pernyataan Kuesioner Citra Tubuh

Komponen	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Evaluasi	1,2,9,10,13	14,21	7
Orientasi	3,4,5,11,16,20,19,17	12,15,18	11
Cemas	6,7,8	22,23	5
Kepuasan	26,27,28,29,30,31,32,33	-	8
Pengkategorian Ukuran Tubuh	24,25		2
Jumlah Pernyataan			33

4.5.2 Alat Ukur Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan diukur dengan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Setelah dilakukan uji reliabilitas dan validitas didapatkan nilai α Cronbach sebesar 0,728. Untuk validitas tiap item pertanyaan memiliki nilai yang cukup valid ($r = 0,037 - 0,715$). Hasil ini didapat setelah membuang 4 item pernyataan. Atas saran ahli, juga dilakukan beberapa perubahan pada pernyataan yang memiliki nilai r dibawah r tabel. Akhirnya, terdapat 16 item pernyataan yang terdapat didalam alat ukur ini. Pernyataan ini terdapat dalam borang yang diisi dengan menggunakan tanda silang pada kolom pilihan sesuai dengan kondisi responden. Semua pernyataan dinilai dengan skala Likert, untuk pernyataan *favourable* yaitu :

- 4 : selalu
- 3 : sering
- 2 : jarang
- 1 : tidak pernah

Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable*, skala likert yang digunakan adalah :

- 1 : selalu
- 2 : sering
- 3 : jarang
- 4 : tidak pernah

Item-item soal pada kuesioner ini antara lain

Tabel 4.2 Distribusi Pernyataan Kuesioner Kebiasaan Makan

<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah Soal
1,2,5,7,10,12,15,16	3,4,6,8,9,11,13,14	16

4.6 Proses Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 28 Jakarta pada tanggal 15 Mei 2012. Data penelitian didapatkan dengan cara membagikan 107 kuesioner kepada responden yang merupakan siswi SMA N 28. Kuesioner diberikan kepada sampel yang telah dipilih sebelumnya melalui sampling. Penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling* dalam mendapatkan sampel sehingga peneliti mendapatkan data yang beragam. Sampel dipilih secara random dengan menggunakan bantuan aplikasi acak *online*. Sebelumnya seluruh populasi yang

berjumlah 128 orang diurutkan sesuai kelas dan diberi angka, kemudian aplikasi *online* akan memilih secara acak 107 dari 128 nomor yang akan dijadikan sampel. Responden merupakan siswi kelas XI yang tersebar di 6 kelas, yang merupakan keseluruhan kelas XI di SMA N 28 Jakarta.

Setelah mendapatkan responden, peneliti memberikan lembar kuesioner dan menjelaskan mengenai tujuan penelitian, manfaat serta prosedur penelitian atau pengisian kuesioner. Peneliti juga menjelaskan *informed consent* kepada responden, dan jika responden menyetujui untuk terlibat dalam penelitian ini maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Selama mengisi kuesioner responden dipersilahkan untuk bertanya kepada peneliti apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti. Setelah seluruh pertanyaan dalam kuesioner diisi oleh responden, kuesioner tersebut dikumpulkan kembali kepada peneliti. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan kuesioner, yaitu jumlah kuesioner saat dikumpulkan sama dengan jumlah kuesioner yang dibagikan. Setelah dilakukan pengecekan kembali didapatkan 100 kuesioner yang memenuhi syarat untuk dapat diolah dan dianalisis.

4.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah didapat dan dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi yang bertujuan untuk menguji apakah terdapat hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan remaja putri. Tahapan pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini, antara lain:

- Editing
Data yang telah diperoleh kemudian diteliti terlebih dahulu apakah setiap daftar pertanyaan telah terisi, dan apakah telah terisi secara tepat sesuai dengan pertanyaan
- Koding data
Informasi yang telah terkumpul kemudian diberi kode untuk memudahkan dalam proses pengolahan data

- Entry data
Data dan kode jawaban yang telah terisi dalam kuesioner kemudian dimasukkan kedalam program komputer untuk kemudian diolah
- Tabulasi
Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

4.7.2 Analisis Data

4.7.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Analisa univariat yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain analisa data demografi, analisis variabel bebas (citra tubuh), dan analisa variabel terikat (kebiasaan makan). Metode analisa yang digunakan pada analisa univariat ini adalah uji proporsi untuk demografi, variabel citra tubuh dan kebiasaan makan.

4.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antar dua variabel yaitu variabel bebas (citra tubuh), dan variabel terikat (kebiasaan makan). Metode analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *chi-square* yang digunakan untuk menguji hubungan antar dua data kategorik. Peneliti menggunakan bantuan *software* komputer dalam proses analisa data.

4.8 Jadwal Kegiatan

Tabel 4.3 Jadwal kegiatan penelitian

Kegiatan	2011			2012					
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Bulan									
Penyusunan rancangan proposal penelitian	■	■							
Penyusunan proposal penelitian	■	■	■						
Pengumpulan proposal penelitian				■					
Sidang proposal					■				
Pengecekan validasi instrumen penelitian					■	■			
Pengumpulan data					■	■			
Pengolahan data						■	■		
Penyusunan hasil penelitian						■	■	■	
Pengumpulan hasil penelitian									■

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian yang ditampilkan dalam bab ini tersusun sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian hasil penelitian ini terdiri dari dua bentuk, yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil analisa univariat akan dilanjutkan dengan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel terkait.

5.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini, digunakan untuk melihat gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah citra tubuh, analisa univariat pada variabel bebas akan menyajikan data distribusi dan frekuensi dari citra tubuh pada siswi SMA N 28 Jakarta. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan, analisa univariat pada variabel terikat akan menyajikan data distribusi dan frekuensi dari kebiasaan makan pada siswi SMA N 28 Jakarta. Selain digunakan pada variabel bebas dan variabel terikat, peneliti juga menggunakan analisa univariat untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, berat badan, dan tinggi badan siswi SMA N 28 Jakarta.

5.1.1 Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden pada penelitian ini tidak dikelompokkan kedalam kategori tertentu. Karakteristik responden dalam penelitian ini antara lain usia, tinggi badan, dan berat badan. Dari data diperoleh usia termuda dari responden di kelas XI SMA N 28 Jakarta adalah 15 tahun dan tertua adalah 17 tahun. Untuk data berat badan didapatkan tinggi badan terendah dari responden adalah 147 cm dan tertinggi adalah 173 cm. Berat badan responden terendah adalah 38 kg dan tertinggi 70 kg. Berikut ini adalah distribusi responden berdasarkan usia yang ditampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia	16,28	0,552	15-17	16,17-16,39
Tinggi Badan	160,13	5,613	147-173	159,02-161,24
Berat Badan	51,48	6,911	38-70	50,11-52,85

Dari hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 16,28 dengan standar deviasi 0,552. Rata-rata tinggi badan responden adalah 160,13 cm dengan standar deviasi 5,613. Rata-rata berat badan responden adalah 51,48 kg dengan standar deviasi 6,911. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia siswi kelas XI SMA N 28 Jakarta tahun 2012 adalah antara 16,17 hingga 16,39 tahun, rata-rata tinggi badan siswi kelas XI SMA N 28 Jakarta 159,02 hingga 161,24 cm dan rata-rata berat badan siswi kelas XI SMA N 28 Jakarta adalah antara 50,11 hingga 52,85 kg.

5.1.2 Indeks Massa Tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) dalam penelitian ini didapatkan dari hasil perhitungan berat badan dibagi dengan tinggi badan kuadrat. Distribusi responden berdasarkan IMT dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu IMT *underweight*, normal, dan *overweight*. Pengelompokkan dilakukan berdasarkan klasifikasi IMT dari WHO (2007) dengan nilai normal 18,50-24,99. Responden dikatakan *underweight* jika memiliki IMT < 18,50, dan dikategorikan *overweight* jika memiliki IMT \geq 25,00. Berikut tabel distribusi responden berdasarkan indeks massa tubuh.

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh	Jumlah	Presentase
<i>Underweight</i>	28	28%
Normal	67	67%
<i>Overweight</i>	5	5%
Total	100	100%

Hasil analisa menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki IMT normal sebanyak 67 responden (67%), responden dengan IMT *underweight* terdapat sebanyak 28 responden (28%), dan responden yang memiliki IMT *overweight* sebanyak 5 responden (5%)

5.1.3 Citra Tubuh

Distribusi citra tubuh responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Penggolongan kebiasaan makan dalam penelitian ini menggunakan rata-rata (mean) sebagai *cut of point*. Dari hasil analisa data penelitiandiperoleh kurva CI berdistribusi normal dengan nilai rata-rata (mean) 112,85. Responden dikategorikan memiliki citra tubuh positif jika memiliki nilai \geq nilai mean (112,85), dan dikategorikan memilikicitra tubuh negatif jika memiliki nilai $<$ mean (112,85). Berikut tabel distribusi citra tubuh responden.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Citra Tubuh

Citra Tubuh	Jumlah	Presentase
Positif	48	48%
Negatif	52	52%
Total	100	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi citra tubuh pada responden penelitian hampir berimbang. Jumlah responden yang memiliki citra tubuh negatif berjumlah yang lebih banyak yaitu sebanyak 52 orang (52%). Responden dengan citra tubuh positif sebanyak 48 orang (48%).

5.1.4 Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu kebiasaan makan sehat dan kebiasaan makan tidak sehat. Penggolongan kebiasaan makan dalam penelitian ini menggunakan rata-rata (mean) sebagai *cut of point*. Dari hasil analisa data didapatkan distribusi data normal dengan mean 47,55. Responden dikategorikan memiliki kebiasaan makan sehat jika memiliki nilai \geq mean (47,55), dan dikategorikan memiliki kebiasaan makan tidak sehat jika memiliki nilai $<$ mean (47,55). Berikut distribusi kebiasaan makan responden yang disajikan dalam tabel.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan

Kebiasaan Makan	Jumlah	Presentase
Sehat	49	49%
Tidak Sehat	51	51%
Total	100	100%

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang tidak terlalu besar antara distribusi antara kebiasaan makan sehat dan tidak sehat pada responden. Sebanyak 49 responden (49%) memiliki kebiasaan makan positif. Sedangkan sebanyak 51 responden (51%) memiliki kebiasaan makan negatif.

5.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah citra tubuh dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kebiasaan makan. Analisa data penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Berikut hasil analisa data penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.5 Distribusi Responden Menurut Citra Tubuh dan Kebiasaan Makan

Citra Tubuh	Kebiasaan Makan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Sehat		Tidak Sehat		n	%		
	n	%	N	%				
Positif	30	62,5	18	37,5	48	100	2,895	0,017
Negatif	19	36,5	33	63,5	52	100	1,285-	
Jumlah	49	49,0	51	51,0	100	100	6,523	

Hasil analisis hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan diperoleh bahwa terdapat 30 (62,5%) responden yang memiliki citra tubuh positif juga memiliki kebiasaan makanyang sehat. Sedangkan, 18 (37,5%) responden yang memiliki citra tubuh positif memiliki kebiasaan makantidak sehat. Nilai OR yang didapat dari hasil penelitian adalah sebesar 2,895 berarti bahwa responden yang memiliki citra tubuh positif mempunyai peluang 2,895 kali untuk memiliki kebiasaan positif.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P= 0,017$ ($P<\alpha$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan positif yang signifikan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada siswi SMA N 28 Jakarta.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab 6 yang berisi pembahasan ini akan menguraikan mengenai hasil penelitian yang telah disajikan pada bab sebelumnya. Pembahasan hasil penelitian pada bab ini akan ditampilkan dalam tiga bagian, antara lain interpretasi dan diskusi hasil, keterbatasan penelitian, dan implikasi keperawatan. Interpretasi dan diskusi hasil akan membahas mengenai kesenjangan maupun kesesuaian hasil penelitian dengan hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dan juga dengan teori dasar yang telah dibahas pada bab tinjauan pustaka. Keterbatasan penelitian akan menguraikan terkait keterbatasan-keterbatasan penelitian yang terkait dengan penggunaan metodologi penelitian. Selain itu, akan dibahas juga mengenai implikasi keperawatan yang akan menguraikan mengenai kaitan antara hasil penelitian dengan praktik keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil

Interpretasi dan diskusi hasil pada penelitian ini akan menguraikan variabel penelitian yang meliputi citra tubuh dan kebiasaan makan. Selain itu, akan dibahas juga mengenai hubungan antara kedua variabel tersebut.

6.1.1 Citra Tubuh

Pada tabel 5.2 pada bab sebelumnya telah ditampilkan mengenai hasil distribusi responden berdasarkan citra tubuh. Hasil analisis data responden yang ditampilkan dalam tabel tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang tidak terlalu besar antara jumlah responden yang memiliki citra tubuh positif (48%) dengan responden yang memiliki citra tubuh negatif (52%). Sebagian besar responden penelitian, yaitu sebanyak 52 orang, memiliki citra tubuh negatif. Dengan responden yang memiliki usia antara 15 hingga 17 tahun yang termasuk dalam kategori remaja, hasil ini sesuai dengan teori dari Duffy & Atwater (2005) yang mengemukakan bahwa remaja merupakan tahap dimana seseorang sangat memperhatikan penampilannya, termasuk penampilan tubuhnya. Dan responden yang keseluruhannya merupakan remaja dengan jenis kelamin

perempuan membuktikan bahwa remaja putri merupakan kelompok yang rentan untuk membentuk citra tubuh negatif, yang menurut Thompson & Chad (2000), disebabkan oleh perubahan fisik yang drastis yang terjadi pada remaja putri saat pubertas terutama karena terjadinya penambahan lemak tubuh. Pada penelitian Thompson & Chad (2000) juga ditemukan bahwa semakin jauh proses maturasi remaja, semakin tinggi presentase angka kejadian ketidakpuasan dengan bentuk tubuh yang mereka miliki.

Sebagai indikator dari bentuk tubuh, hasil analisa indeks massa tubuh pada responden (IMT) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki IMT normal yaitu sebanyak 67 responden (67%). Sebanyak 28 responden memiliki IMT dibawah normal (*underweight*) dan hanya sebanyak 5 responden (5%) memiliki IMT diatas normal (*overweight*). Berdasarkan data diatas, mayoritas responden memiliki IMT normal, sedangkan lebih dari separuh responden memiliki citra tubuh negatif. Hal ini menunjukkan bahwa citra tubuh negatif dimiliki tidak hanya oleh responden dengan IMT *underweight* atau *overweight* tetapi juga dimiliki oleh responden dengan IMT normal. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Indika (2000) yang menyatakan bahwa wanita cenderung menginginkan tubuh yang lebih kurus, sehingga belum tentu seseorang yang memiliki bentuk tubuh yang ideal menurut IMT akan membentuk citra tubuh yang positif.

Remaja putri yang membentuk citra tubuh positif berarti memiliki evaluasi positif dari penampilan sebagian atau keseluruhan tubuhnya dan memiliki kepuasan terhadap tubuh. Sedangkan remaja putri yang membentuk citra tubuh negatif berarti memiliki evaluasi negatif dari penampilan sebagian atau keseluruhan tubuhnya sehingga membentuk ketidakpuasan terhadap tubuh (Marchessault, 2001 dalam Bernier & Becker, 2010).

6.1.2 Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan menjelaskan mengenai mengapa seseorang makan, bagaimana cara mereka makan, apa saja yang mereka makan, dan dengan siapa seseorang

biasa makan (anonim, 2011). Kebiasaan makan dapat berbeda-beda pada setiap individu, tergantung faktor kultural, sosial, dan psikologis yang mempengaruhinya (Williams, 1999). Dari hal-hal diatas, kebiasaan makan dapat terbentuk menjadi kebiasaan makan sehat dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Kebiasaan makan yang sehat dapat terbentuk ketika remaja dalam memutuskan apa yang akan dimakan, dimana, kapan saja dan mengapa dirinya akan makan memperhatikan pemenuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Sedangkan, kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk ketika remaja tidak memperhatikan nutrisi bagi tubuhnya.

Hasil analisa univariat pada variabel penelitian kebiasaan makan menunjukkan bahwa angka kebiasaan makan pada responden tidak memiliki perbedaan yang terlalu jauh yaitu hanya sebanyak 2%. Sebanyak 49 responden (49%) memiliki kebiasaan makan sehat, sedangkan sebanyak 51 responden (51%) memiliki kebiasaan makan tidak sehat. Memiliki kebiasaan makan sehat sangat penting bagi remaja, karena tubuh memerlukan zat-zat gizi yang cukup pada saat masa pertumbuhan. Zat gizi (nutrien) ini kebanyakan didapatkan dari berbagai bahan makanan, sedangkan menurut Williams (1999), remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap salah informasi mengenai makanan. Dengan hasil yang didapatkan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan yang tidak sehat dan menjadi rentan terhadap kekurangan zat gizi yang penting bagi pertumbuhan.

6.1.3 Hubungan Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri

Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan kebiasaan makan adalah faktor psikologis (Williams, 1999). Pengaruh psikologis ini terdiri atas aspek motivasi dan persepsi. Dalam aspek persepsi tercakup persepsi seseorang terhadap tubuhnya yang kemudian juga akan mempengaruhi kebiasaan makan yang terbentuk. Persepsi merupakan penafsiran terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang kemudian diorganisasikan dengan cara mempengaruhi perilaku dan pembentukan sikap. Penafsiran yang dibentuk seseorang mengenai tubuhnya akan diorganisasikan kepada sikap dan perilakunya sehari-hari salah satunya sikap dan

perilaku terhadap makan, sikap dan perilaku yang dijalani sehari-hari ini lah yang membentuk kebiasaan.

Hasil analisa bivariat antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji ini menunjukkan nilai p (*p value*) sebesar 0,017 dan penelitian ini menggunakan nilai α 0,05. Nilai P yang didapatkan dari hasil analisa, lebih kecil daripada nilai α dari penelitian, sehingga didapatkan keputusan bahwa H_0 ditolak. Dengan kata lain, hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kusumajaya dkk. (2008) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap citra tubuh dengan frekuensi makan. Dalam penelitian tersebut juga ditemukan bahwa semakin negatif persepsi citra tubuh, semakin seseorang akan mengurangi frekuensi makannya dan jumlah total bahan makanan yang dikonsumsi.

Berbeda dengan Kusumajaya dkk., Thompson & Chad (2000) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan status nutrisi dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Tetapi, dalam penelitian ini menyatakan bahwa penyimpangan kebiasaan makan (*eating disorders*) pada remaja dengan citra tubuh negatif kemungkinan dapat terjadi pada jangka waktu kedepan. Peneliti juga meyakini bahwa penyimpangan kebiasaan makan (*eating disorders*) dimulai dari ketidakpuasan seseorang terhadap tubuhnya.

Hasil analisa dalam penelitian ini juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa ketidakpuasan tubuh dapat memicu terjadinya penyimpangan kebiasaan makan (*eating disorders*) (Grabmeier, 2004). Hubungan ini ditunjukkan dengan hasil sebanyak 33 responden (33%) yang memiliki citra tubuh negatif juga memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Sedangkan sebanyak 30 responden (30%) yang memiliki citra tubuh positif juga memiliki kebiasaan makan yang sehat.

Selain itu, dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 19 responden (19%) yang memiliki citra tubuh negatif memiliki kebiasaan makan yang sehat, dan sebanyak 18 responden (18%) yang memiliki citra tubuh positif memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan selain citra tubuh. Faktor lainnya menurut Williams (1999) antara lain adalah faktor kultural, faktor sosial, dan faktor psikologis lainnya. Faktor sosial yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan antara lain struktur kelas, sistem nilai, dan hubungan sosial. Sementara itu, faktor kultural mempengaruhi kepercayaan-kepercayaan dalam kebiasaan makan. Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan, selain persepsi terhadap citra tubuhnya, juga terdapat persepsi terhadap lapar, motivasi untuk makan, dan persepsi terhadap pengaruh bahan-bahan makanan terhadap tubuhnya.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan penelitian yang terjadi pada penelitian ini antara lain:

- 6.2.1 Penelitian hanya dilakukan dengan mengambil sampel penelitian dari satu sekolah saja. Dengan demikian, penelitian ini tidak dapat digeneralisir ke dalam area wilayah yang lebih luas.
- 6.2.2 Data tinggi badan dan berat badan responden tidak didapat dengan pengukuran langsung karena keterbatasan waktu, data hanya didapatkan dengan menanyakan kembali (*recall*) berat badan dan tinggi badan pada pengukuran yang dilakukan responden sebelumnya. Hal ini dapat menyebabkan data yang didapat belum tentu dapat dipercaya
- 6.2.3 Data karakteristik responden hanya terdiri atas tinggi badan, berat badan, dan indeks massa tubuh sehingga tidak dapat meneliti faktor karakteristik lainnya yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian

6.3 Implikasi keperawatan

6.3.1 Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bentuk pelayanannya mencakup biopsikososio-spiritual, yang dilakukan melalui upaya-upaya yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dari hasil

penelitian ini, didapatkan hasil bahwa penerimaan terhadap tubuh merupakan hal yang penting karena dapat mempengaruhi kebiasaan makan pada remaja putri. Penerimaan terhadap tubuh tercakup dalam pelayanan keperawatan dalam aspek psikologis. Penelitian ini dapat menjadi sumber bagi pelayanan keperawatan untuk melakukan tindakan promotif bagi remaja putri untuk dapat meningkatkan kesadaran remaja putri dalam penerimaan tubuh. Salah satu cara tindakan promotif yang dapat dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan.

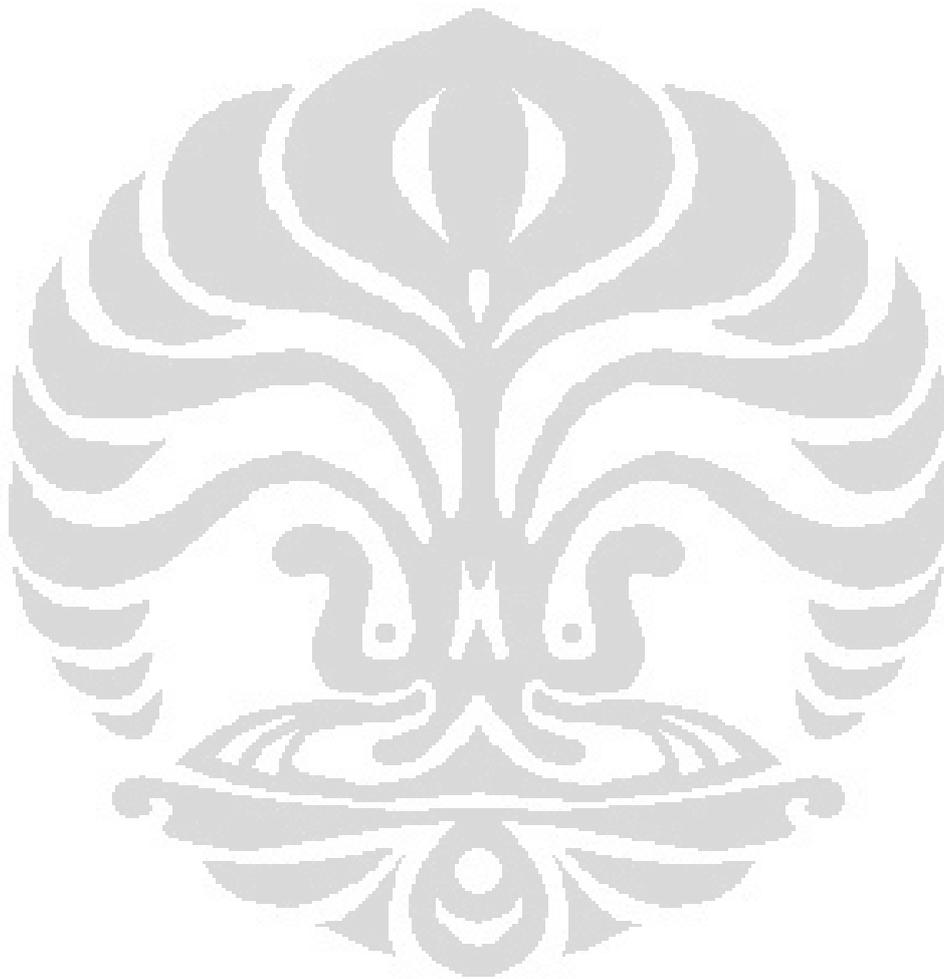
Penting bagi remaja putri untuk mendapatkan informasi yang jelas dan dapat dipercaya mengenai perubahan yang terjadi pada tubuhnya untuk membantu penerimaan terhadap tubuh mereka. Seperti yang telah dijabarkan sebelumnya, perubahan drastis pada tubuh remaja putri saat pubertas dapat berakibat terbentuknya citra tubuh negatif, padahal hal ini merupakan perubahan yang normal. Jika pengetahuan terhadap perubahan ini dapat dimaksimalkan kemungkinan penerimaan terhadap perubahan tubuh juga dapat ditingkatkan, kemudian juga dapat berdampak kepada kebiasaan makan yang terbentuk. Selain itu, pendidikan kesehatan mengenai kebiasaan makan sehat penting dilakukan. Hal ini dapat membantu remaja putri dalam menyesuaikan kebiasaan makan yang baik dan mendapatkan zat gizi yang diperlukan tubuhnya. Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan berbagai pihak seperti pihak sekolah terutama guru bimbingan konseling dan juga orang tua.

6.3.2 Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menyediakan data dasar bagi penelitian selanjutnya. Dalam penelitian ini sudah ditemukan bahwa citra tubuh dapat mempengaruhi kebiasaan makan pada remaja putri. Dari data tersebut dapat dikembangkan kembali pada penelitian selanjutnya terkait dengan kebiasaan makan bagian apa yang terpengaruh oleh citra tubuh secara spesifik. Penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan *evidence base practice* dalam keperawatan.

6.3.3 Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi pendidikan keperawatan untuk meningkatkan kompetensi peserta didiknya terutama pada asuhan keperawatan terkait optimalisasi tumbuh kembang remaja. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bukti bahwa kompetensi untuk pencegahan terjadinya citra tubuh negatif pada remaja sangat penting. Dari hasil ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam penyusunan program pendidikan keperawatan selanjutnya.



BAB 7

PENUTUP

7.1 Simpulan

Simpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini sesuai dengan tujuan penelitian yang telah dijabarkan sebelumnya antara lain adalah

7.1.1 Karakteristik Responden Penelitian

Usia responden dalam penelitian inirata-rata 16,28 tahun dengan usia terendah 15 tahun dan tertinggi 17 tahun. Rata-rata berat badan responden 51,48 kg dengan berat badan terendah 38 kg dan tertinggi 70 kg. Sedangkan, tinggi badan rata-rata 160,13 cm dengan tinggi badan terendah 147 cm dan tertinggi 173 cm. Mayoritas responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal.

7.1.2 Citra Tubuh Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif.

7.1.3 Kebiasaan Makan Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan makan tidak sehat.

7.1.4 Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji *chi-square* menghasilkan kesimpulan bahwa H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara citra tubuh dengan kebiasaan makan.

7.2 Saran

Berdasarkan proses dan hasil dari penelitian ini, peneliti dapat memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat membantu dalam penelitian selanjutnya,

membantu pihak yang terkait dalam penelitian dan juga dalam bidang keperawatan.

7.2.1 Penelitian

Untuk kedepannya, penelitian ini dapat dikembangkan kembali dengan beberapa penambahan atau perubahan. Responden dapat diubah lingkupnya menjadi remaja awal yaitu pada rentang usia remaja pertama kali mengalami perubahan tubuh akibat pubertas. Penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan dengan menambahkan responden pria, sehingga dapat membandingkan hasil yang didapatkan dari responden berjenis kelamin perempuan dan pria. Untuk data demografi responden dapat ditambahkan dengan data faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi citra tubuh atau kebiasaan makan, seperti penghasilan keluarga, dan media yang sering dibaca. Data tinggi badan dan berat badan sebaiknya diambil dengan pengukuran langsung sehingga data yang didapatkan lebih valid. Untuk itu, waktu pengambilan data perlu diperkirakan sebaik mungkin agar waktu penyebaran kuesioner dan pengambilan data tidak terburu-buru. Selain itu, untuk penelitian selanjutnya dapat juga diteliti mengenai kebiasaan makan apa yang secara spesifik dipengaruhi oleh citra tubuh, seperti frekuensi makan, jenis-jenis makanan yang dikonsumsi, atau cara makan.

7.2.2 Keluarga dengan Remaja dan Pihak Sekolah

Dari hasil penelitian ini, dapat dijadikan dasar bagi keluarga dan pihak sekolah untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai penerimaan tubuh dan kebiasaan makan pada remaja sehingga dapat membantu dalam membimbing dan menciptakan lingkungan yang baik untuk membentuk citra tubuh dan kebiasaan makan yang positif. Peneliti juga menyarankan untuk guru konseling, lebih memperhatikan siswi dengan citra tubuh yang negatif dan kemudian membimbing agar mereka dapat melihat diri mereka secara positif karena citra tubuh dapat mempengaruhi hal lain dalam hidup.

7.2.3 Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebaiknya promosi kesehatan kepada remaja, pihak keluarga dan sekolah mengenai penerimaan diri pada remaja lebih ditingkatkan. Pengetahuan mengenai pembentukan citra diri positif juga perlu ditingkatkan pada petugas kesehatan terutama perawat. Sebaiknya juga perawat turun langsung memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja, keluarga dan sekolah mengenai penerimaan diri secara positif dalam rangka mencegah terjadinya penyimpangan kebiasaan makan.



DAFTAR PUSTAKA

- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct body image. *ERA Journal*, 37(146), 373-393
- Baugh, E., et all. (2010). Ethnic identity and body image among black and white college females. *Journal of American College Health*, 59(2), 105-109
- Berhman, R. E., et all. (2000). *Ilmu kesehatan anak nelson (Ed. 15)*. Jakarta: EGC
- Bernier, C. D., & Becker, A. B. (2010). Body image and dieting attitudes. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(3), 34-40
- Caposella, A. (2008). Effects of social class and body image on self esteem. *Journal of Undergraduate Psychological Research* 3, 52-57
- Djiwandono, S. E. W. (2002). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Grasindo
- Duffy, K. G., & Atwater, E. (2005). *Psychology for living (8th ed.)*. New Jersey: Pearson
- Eating habits: food, nutrition, body, diet, health, why and how people eat, what people eat*(2011). 12 November 2011. <http://www.faqs.org/nutrition/Diabetes/Eating-Habits.html>
- Elga, P. (2007). *Hubungan antara body dissatisfaction dan perilaku diet pada remaja putri*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Tidak Diterbitkan
- Grabmeier, J. (2004). *Study shows how body dissatisfaction can lead to eating disorders*. 3 November 2011. <http://researchnews.osu.edu/archive/bodsatis.htm>
- Grogan, S. (2006). Body image and health: contemporary perspective. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-530
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Indika, K. (2000). *Gambaran citra tubuh pada remaja yang obesitas*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. Tidak Diterbitkan
- Kater, K. J., Rohwer, J., & Levine, M. P. (2000). An elementary school project for developing healthy body image and reducing the risk factors for unhealthy and disordered eating. *Eating Disorders*, 3-15

- Keliat, B. A. (1992). *Gangguan konsep diri*. Jakarta: EGC
- Knauss, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2008). Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media. *Sex Roles*, 59, 633-643.
- Kring, A. M., et all. (2010). *Abnormal psychology (11th ed.)*. New Jersey: Wiley
- Kurnianingsih, Y. (2009). *Hubungan faktor individu dan lingkungan terhadap diet penurunan berat badan pada remaja putri di 4 sma terpilih di Depok tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak Diterbitkan
- Kusumajaya, A. A. N., dkk. (2008). Persepsi remaja terhadap body image (citra tubuh) kaitannya dengan pola konsumsi makan dan status gizi. *Jurnal Skala Husada*, 5(2), 114-125
- Labibah, L. (2007). *Gambaran citra tubuh pada remaja putri yang melakukan suntik kurus*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Tidak Diterbitkan
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2010). *Konsep dan penerapan metodolgi penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *Human development, eight edition*. Boston: Mcgraw-Hill
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktis (ed. 4)*. Jakarta: EGC
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence*. Boston: Mcgraw-Hill
- Skemp-Arlt, K. M., & Mikat, R. P. (2007). Body image perceptions and eating patterns among preadolescence children. *Californian Journal of Health Promotion*, 5(1), 14-22
- Sorensen, A. (2011). *Megacities: urban form, governance, and sustainability*. Tokyo: Springer
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (1998). *Principle and practice of psychiatric nursing (8th ed)*. St. Louis: Mosby

- Sunaryo.(2002). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- The university student's guide to body image*.(2005). 29 Oktober 2011. Concordia University.
<http://www-health.concordia.ca/pdf/healthinfo/bodyimage.pdf>
- Thompson, A. M., & Chad, K. E. (2000). The relationship of pubertal status to body image, social physique anxiety, preoccupation with weight and nutritional status in youngfemales. *Canadian Journal of Public Health*, 91(3), 207-211
- Valentini, V., & Nisfiannoor, M. (2006). Identity achievement dengan intimacy pada remaja SMA. *Jurnal Provitae*, 2(1), 1-11
- World Health Organization. (2007). *WHO global database on body mass index*. 3 November 2011. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
- Williams, S. R. (1999). *Nutrition diet therapy*. St. Louis: Mosby
- Wong, D.L., dkk. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik wong, Ed. 6, Vol.1*. Jakarta: EGC
- Zainuddin. (2002). *Statistik penelitian*. Jakarta: SEFT.

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Judul : Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri 28 Jakarta

Peneliti : Danisya

Pembimbing : Nur Agustini S.Kp., M.Si

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa saya telah diminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Danisya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan citra tubuh dengan kebiasaan makan pada remaja putri. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan telah mendapat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dari penelitian ini. Saya telah diberikan informasi bahwa keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas saya akan dijaga oleh peneliti. Saya juga memiliki hak untuk menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikianlah surat pernyataan ini saya tandatangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Jakarta, Mei 2012

Responden

(.....)

KUESIONER**“Hubungan antara Citra Tubuh dengan Kebiasaan Makan Remaja Putri di SMA N 28
Jakarta Tahun 2012”**

No. Kuesioner : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :

Petunjuk pengisian lembar kuesioner

- Bacalah pernyataan dengan teliti dan isikan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda pada salah satu kolom dipertanyaan terkait data demografi, citra tubuh dan kebiasaan makan
- Cara menjawab adalah dengan memberi tanda silang (X) pada kolom jawaban pilihan Anda. Contoh:

No.	Pernyataan	STS	TS	N	SS
1.	Penampilan tubuh saya seksi		X		

- Jika ingin mengubah pilihan jawaban, maka coret dengan garis mendatar (=) pada jawaban sebelumnya, dan beri tanda silang pada kolom jawaban baru Anda.

No.	Pernyataan	STS	TS	N	SS
1.	Penampilan tubuh saya seksi		X		X

- Setiap satu pertanyaan hanya boleh diisi oleh satu jawaban.
- Apabila terdapat pernyataan yang kurang jelas atau tidak dimengerti, responden dapat menanyakan kepada peneliti untuk menjelaskan maksud dari pernyataan tersebut.
- Segera serahkan kembali kepada peneliti setelah selesai mengisi lembar kuesioner.

- SELAMAT MENGERJAKAN -

A. Data Demografi

1. Usia tahun
2. Berat Badan kg
3. Tinggi Badan cm

B. Pernyataan-pernyataan berikut berkaitan dengan citra tubuh

Untuk pertanyaan-pertanyaan di bawah ini (nomor 1-21), pilih jawaban adalah:

STS : anda **Sangat Tidak Setuju** terhadap pernyataan yang ada

TS : anda **Tidak Setuju** terhadap pernyataan yang ada

N : anda **Netral** terhadap pernyataan yang ada

S : anda **Setuju** terhadap pernyataan yang ada

SS : anda **Sangat Setuju** terhadap pernyataan yang ada

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Penampilan tubuh saya seksi					
2.	Saya menyukai penampilan tubuh saya					
3.	Sebelum berada diantara kelompok, saya selalu memperhatikan bagaimana penampilan saya					
4.	Penting bagi saya untuk selalu tampil menarik					
5.	Saya cermat dalam membeli pakaian yang dapat membuat saya terlihat dengan penampilan terbaik					
6.	Saya amat sadar atas segala perubahan sekecil apapun dari tubuh saya					
7.	Saya terus menerus khawatir menjadi gemuk					
8.	Saya sedang menjalani diet untuk menurunkan berat badan					
9.	Kebanyakan orang cenderung akan menganggap saya menarik					
10.	Saya menyukai penampilan tubuh saya ketika tanpa busana					
11.	Saya menyadari apabila ada yang tidak beres dengan perawatan tubuh yang saya lakukan					
12.	Saya menggunakan sedikit sekali produk perawatan tubuh					

Untuk pertanyaan-pertanyaan dibawah ini (nomor 1-21), pilih jawaban adalah:

STS : anda **Sangat Tidak Setuju** terhadap pernyataan yang ada

TS : anda **Tidak Setuju** terhadap pernyataan yang ada

N : anda **Netral** terhadap pernyataan yang ada

S : anda **Setuju** terhadap pernyataan yang ada

SS : anda **Sangat Setuju** terhadap pernyataan yang ada

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
13.	Saya menyukai pasnya baju pada tubuh saya					
14.	Saya tidak menyukai tubuh saya					
15.	Saya tidak pernah memikirkan tentang penampilan saya					
16.	Sebelum pergi, biasanya saya meluangkan banyak waktu untuk memperbaiki penampilan					
17.	Saya selalu berusaha memperbaiki penampilan fisik saya					
18.	Saya biasanya dengan mudahnya mengenakan pakaian tanpa memikirkan bagaimana penampilan saya					
19.	Saya memperhatikan secara khusus perawatan rambut saya					
20.	Saya mengecek penampilan tubuh pada cermin kapanpun saya ada kesempatan					
21.	Menurut saya, tubuh saya tidak menarik					

Untuk pernyataan nomor 22-23 pilihan jawaban adalah:

TP : **Tidak Pernah** (sama sekali tidak pernah melakukan)

J : **Jarang** (kurang dari satu kali sebulan)

KK : **Kadang-kadang** (satu kali sampai empat kali dalam sebulan)

S : **Sering** (satu kali sampai tiga kali seminggu)

SS : **Sangat Sering** (lebih dari empat kali seminggu)

No.	Pernyataan	TP	J	KK	S	SS
22.	Saya mencoba menurunkan berat badan dengan berpuasa					
23.	Saya mencoba menurunkan berat badan dengan melaksanakan diet ketat					

Untuk pertanyaan nomor 24-25, beri tanda silang pada salah satu pilihan jawaban

24. Saya pikir saya termasuk:

- a. Kekurangan berat badan tingkat berat
- b. Kekurangan berat badan tingkat ringan
- c. Berat badan normal
- d. Kelebihan berat badan tingkat ringan
- e. Kelebihan berat badan tingkat berat

25. Menurut saya, teman-teman saya menganggap saya:

- a. Kekurangan berat badan tingkat berat
- b. Kekurangan berat badan tingkat ringan
- c. Berat badan normal
- d. Kelebihan berat badan tingkat ringan
- e. Kelebihan berat badan tingkat berat

Untuk pertanyaan-pertanyaan nomor 26-33, gunakan pilihan jawaban yang tersedia untuk menentukan besarnya kepuasan terhadap berbagai area tubuh:

STS : Anda merasa **Sangat Tidak Puas** terhadap bagian tubuh anda tersebut

TP : Anda merasa **Tidak Puas** terhadap bagian tubuh anda tersebut

N : Anda merasa **Netral** terhadap bagian tubuh anda tersebut

P : Anda merasa **Puas** terhadap bagian tubuh anda tersebut

SP : Anda merasa **Sangat Puas** terhadap bagian tubuh anda tersebut

No.	Bagian Tubuh	STS	TP	N	P	SP
26.	Wajah (bentuk wajah, kondisi kulit wajah)					
27.	Rambut (warna, ketebalan, tekstur)					
28.	Tubuh bagian bawah (pantat, pinggul, paha, kaki)					
29.	Tubuh bagian tengah (pinggang, perut, dada)					
30.	Tampilan otot					
31.	Berat badan					
32.	Tinggi badan					
33.	Keseluruhan penampilan					

Pernyataan-pernyataan berikut berkaitan dengan kebiasaan makan

Untuk pernyataan dibawah ini, pilihan jawaban adalah:

Sl : Selalu (setiap hari)

Sr : Sering (satu kali sebulan sampai tiga kali seminggu)

Jr : Jarang (kurang dari satu kali dalam sebulan)

TP : Tidak Pernah (sama sekali tidak pernah melakukan)

No	Pernyataan	Sl	Sr	Jr	TP
1.	Saya makan lengkap (nasi dan lauk pauk) setidaknya 3 kali sehari				
2.	Saya memilih makanan dengan kandungan karbohidrat untuk sarapan				
3.	Saya menghindari makan malam				
4.	Saya menghindari mengkonsumsi nasi				
5.	Saya menghabiskan makanan saya				
6.	Saya merasa menyesal setelah menghabiskan makanan dalam porsi besar				
7.	Saya mengkonsumsi camilan diantara waktu makan				
8.	Saya lebih memilih makanan yang tidak digoreng (direbus, kukus, bakar) karena menghindari lemak				
9	Saya lebih memilih mengkonsumsi sayur-sayuran saja sebagai lauk makan saya				
10	Saya lebih memilih daging sebagai lauk makan saya				
11	Saya menghindari makan makanan yang berlemak				
12.	Saya lebih memilih makanan yang diolah sendiri				
13.	Saya membatasi diri untuk tidak makan sepuasnya saat datang ke acara undangan pada malam hari				
14.	Saya makan setelah diperingatkan orang lain untuk makan				
15.	Saya makan demi kesehatan diri saya				
16.	Saya makan untuk kepuasan diri saya				

☺TERIMA KASIH ☺



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik@ui.ac.id Web Site : www.fik.ui.ac.id

Nomor : 1681/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012
Lamp : --
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

13 April 2012

Yth. Kepala Sekolah
Sekolah Menengah Atas Negeri 28
Jakarta

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

Nama mahasiswa : **Danisya**
NPM : **0806333695**

akan melakukan pengumpulan data penelitian dengan judul "**Hubungan antara Citra Tubuh dan Kebiasaan Makan Pada Remaja Putri**".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan **Sekolah Menengah Atas Negeri 28 Jakarta** pada bulan April – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,

Dra. Junaiti Sahar, Ph.D
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Dekan FIK UI
2. Sekretaris FIK UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI

BIODATA PENELITI



Nama : Danisya
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Tempat/Tanggal Lahir : Semarang, 20 Februari 1991
Alamat : Jl. Jagakarsa Raya no. 27, Cilandak, Jakarta Selatan
No. Handphone : 085694289001
E-mail : danisya20@gmail.com
Riwayat Pendidikan Formal : - SD Negeri Pondok Betung 02 Tangerang
- SMP Negeri 177 Jakarta
- SMA Negeri 70 Jakarta