

**HUBUNGAN CITRA TUBUH (*BODY IMAGE*) DAN POLA KONSUMSI  
DENGAN STATUS GIZI MAHASISWI TINGKAT I JURUSAN GIZI  
POLTEKKES KEMENKES PADANG TAHUN 2014**

**Karya Tulis Ilmiah**

**Diajukan ke Program Studi DIII Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang**



Oleh :

**GEBBY PRATAMA PUTRI**  
**NIM 112110151**

**JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2014**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
JURUSAN GIZI**

**Karya Tulis Ilmiah, Juni 2014  
Gebby Pratama Putri**

**Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014**

**ABSTRAK**

Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh sering dijumpai pada remaja putri. Hal ini membuat remaja putri dapat merubah pola konsumsinya agar dapat mencapai tubuh yang ideal, sehingga akan berdampak negatif pada status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi dengan status gizi.

Studi *cross sectional* pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang. Pemilihan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* sebanyak 55 responden. Data status gizi responden didapat dari pengukuran tinggi badan dan berat badan, berdasarkan IMT/U. Data citra tubuh (*body image*) didapatkan dengan menggunakan kuesioner dan data pola konsumsi didapatkan dengan menggunakan *FFQ Semi Quantitative*. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Sebanyak 55 responden diketahui kurus (21,8%). Responden yang memiliki citra tubuh (*body image*) negatif (45,5%). Pola konsumsi kurang sebanyak jumlah asupan energi kurang (43,6%), jumlah asupan protein kurang (69,1%), jumlah asupan lemak kurang (1,8%), jumlah asupan karbohidrat kurang (10,9%), jadwal/frekuensi makanan pokok kurang (47,3 jadwal/frekuensi protein hewani kurang (87,3%), jadwal/frekuensi protein nabati kurang (61,8%), dan jenis konsumsi zat gizi tidak beragam (38,2%). Ada terdapat hubungan yang bermakna antara variabel citra tubuh (*body image*) dengan status gizi dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pola konsumsi dengan status gizi.

Diharapkan mahasiswi dapat menyikapi citra tubuh (*body image*) dengan benar tanpa mengganggu pola konsumsi yang nantinya dapat mempengaruhi status gizi.

**Kata Kunci** : Citra tubuh (*body image*), pola konsumsi, status gizi.

**POLYTECHNIC HEALTH MINISTRY HEALTH OF PADANG  
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Scientific Paper, June 2014  
Gebby Pratama Putri**

**The Correlation of Body Image and consumption pattern with the  
Nutritional Status Level I Students Of Health Polytechnic Nutrition  
Department Padang 2014**

**ABSTRACT**

Dissatisfaction with body shape seing found in adolescent girls. This makes young women can change their consumption patterns in order to achieve the ideal body, so it will have a negative impact on nutritional status. This study aims to examine the relationship of body image and consumption patterns and nutritional status.

Cross-sectional study on student majoring in Nutrition polytechnic level I Padang. The sample selection by using simple random sampling by 55 respondents. Data obtained from respondents nutritional status measurements of height and weight, based on BMI / U. Data of body image obtained by using questionnaires and data consumption patterns obtained by using semi quantitative FFQ. The data were processed using univariate and bivariate statistics using chi-square test with a confidence level of 95%

A total of 55 respondents known to thin (21.8%). Respondents who have body image (body image) and negative (45.5%). Less consumption patterns as much as the amount of energy intake is less (43.6%), less the amount of protein intake (69.1%), less the amount of fat intake (1.8%), less the amount of carbohydrate intake (10.9%), schedule / staple food frequency less (47.3 schedules / frequencies less animal protein (87.3%), schedule / frequency less vegetable protein (61.8%), and type of nutrient consumption does not vary (38.2%). There are significant association between body image variables with nutritional status and there is no significant relationship between the variables in consumption patterns and nutritional status.

Student is expected to address body image correctly without disturbing patterns of consumption that can later affect nutritional status.

**Keywords:** body image, consumption patterns, nutritional status

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, dengan berkat serta Rahmat dan Karunia-Nya, penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan oleh penulis walaupun menemui kesulitan maupun rintangan.

Penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program DIII Jurusan Gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan Pendidikan DIII Jurusan Gizi pada masa akhir pendidikan.

Judul Karya Tulis Ilmiah ini “ **Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I urusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014** “.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak/ibu pembimbing DR. Fauzi Arasj, SKM, M.Kes dan Dr. Linda M. Taufik, M.Kes atas segala bimbingan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Bapak Sunardi, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hasneli, DCN, M.Biomed selaku Ketua Jurusan Gizi.

3. Seluruh dosen jurusan Gizi Poltekkes kemenkes Padang atas ilmu yang telah diberikan, mudah-mudahan ilmu ini dapat berguna dan diterapkan dengan baik.
4. Keluarga penulis (Papa, Mama, Shanta, dan Silvi) yang telah memberikan dukungan moril dan materil selama penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Untuk sahabat terbaik penulis (Iki, Icha, tiara, nike dan putri) yang senantiasa selalu menyemangati dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI).
6. Seluruh adik-adik tingkat I dan tingkat II jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.

Semoga segala kebaikan dan do'anya mendapat berkah dari Allah SWT. Akhirnya penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini masih jauh dari sempurna, karena keterbatasan ilmu yang penulis miliki. Untuk itu penulis dengan segala kerendahan hati mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan penelitian ini.

Padang, Juli 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
2.1 Perumusan Masalah .....	4
3.1 Tujuan Penelitian .....	4
4.1 Manfaat Penelitian .....	5
5.1 Ruang Lingkup Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Status Gizi .....	6
2.2 Body Image .....	10
2.3 Pola Konsumsi .....	13
2.4 Kerangka Teori .....	18
2.5 Kerangka Konsep .....	19
2.6 Hipotesis .....	19
2.7 Definisi Operasional .....	21
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Desain Penelitian .....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.1 Populasi .....	22
3.3.2 Sampel .....	22
3.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data .....	22
3.4.1 Data Primer .....	22
3.4.2 Data Sekunder .....	23
3.5 Pengolahan dan Analisis Data .....	23
3.5.1 Pengolahan Data .....	23
3.6 Analisis Data .....	25
3.6.1 Analisis Univariat .....	25
3.6.2 Analisis Bivariat .....	26
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>27</b>
4.1 Gambaran Umum.....	28
4.2 Hasil Penelitian .....	37
4.3 Univariat .....	37
4.4 Bivariat.....	37

4.5 Pembahasan.....	37
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>40</b>
5.1 Kesimpulan .....	40
5.2 Saran .....	40

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 5-18 tahun berdasarkan Indeks .....	10
Tabel 4.1 Deskripsi variabel penelitian .....	28
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	29
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi .....	29
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan citra tubuh ( <i>body image</i> ) .....	30
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan pola konsumsi .....	30
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah asupan energi .....	30
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah asupan protein .....	31
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah asupan lemak .....	31
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah asupan karbohidrat .....	32
Tabel 4.10 Distribusi frekuensi berdasarkan jadwal/frekuensi konsumsi makanan pokok .....	32
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi berdasarkan jadwal/frekuensi konsumsi protein hewani .....	33
Tabel 4.12 Distribusi frekuensi berdasarkan jadwal/frekuensi konsumsi protein nabati .....	33
Tabel 4.13 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis konsumsi zat gizi .....	34
Tabel 4.14 Hubungan citra tubuh ( <i>body image</i> ) dengan status gizi .....	34
Tabel 4.15 Hubungan pola konsumsi dengan status gizi .....	35



**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran A** : Rumus Pengambilan Sampel
- Lampiran B** : Surat Pernyataan Bersedia menjadi Sampel
- Lampiran C** : Formulir Responden
- Lampiran D** : Kuesioner Citra Tubuh (*Body Image*)
- Lampiran E** : *FFQ Semi Quantitative*
- Lampiran F** : AKG 2004
- Lampiran G** : Surat Izin Penelitian
- Lampiran H** : Master Tabel
- Lampiran I** : Lembar Konsultasi
- Lampiran J** : Jadwal Kegiatan

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **Latar belakang**

Individu dalam rentang kehidupannya akan selalu berhadapan dengan berbagai masalah, hanya saja masalah yang dihadapi individu satu akan mempunyai bentuk dan tingkat kesulitan yang berbeda dengan yang lainnya. Keterampilan individu dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang dihadapi akan menuntun individu tersebut menuju tujuan hidup yang akan di jalannya. Dalam hal ini, mahasiswa yang penerimaan dirinya baik ditandai dengan sikap yang positif terhadap diri, mengakui dan menerima kekurangan dan kelebihan pada dirinya, termasuk sifat baik maupun sifat buruk dan memiliki pandangan yang positif terhadap masa lalunya.<sup>1</sup>

Remaja merupakan aset negara yang sangat penting sebagai sumber daya manusia bagi keberhasilan pembangunan bangsa. Tahap umur yang berada pada rentang usia 11-20 tahun dimana datang setelah tahap masa kanak-kanak berakhir, ditandai dengan timbulnya masa pubertas yang menyebabkan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat akibat pengaruh hormonal. Pada masa remaja terjadi perubahan tinggi badan dan berat badan biasanya mengalami peningkatan. Peningkatan tinggi badan mencapai 5-20 cm dan berat badan meningkat 7-27,5 kg.<sup>2</sup>

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia dan mempunyai hubungan erat antara tingkat keadaan gizi dengan konsumsi makanan. Tingkat keadaan gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan gizi optimal terpenuhi, apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi terjadi

malnutrisi. Malnutrisi mencakup gizi lebih (*overnutrition*) dan gizi kurang (*undernutrition*).<sup>15</sup>

Menurut RISKESDAS tahun 2010 tentang status gizi remaja umur 16-18 tahun secara nasional yang mempunyai status gizi normal adalah 89,7%, masih ada sekitar 10,3% yang mempunyai status gizi tidak normal. Untuk prevalensi kekurusan pada remaja 16-18 tahun secara nasional adalah 8,9% yang mana sangat kurus 1,8% dan kurus 7,1%. Dari angka kekurusan nasional tersebut Sumatra barat termasuk salah satu dari 13 provinsi yang mempunyai angka kekurusan diatas angka nasional. Prevalensi kegemukan pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional masih kecil yaitu 1,4%. Status gizi pada remaja harus selalu diperhatikan karena remaja masih dalam keadaan tumbuh dan pembentukan diri yang mungkin dapat merubah keadaan status gizinya.<sup>14</sup>

*Body image* dapat diartikan sebagai kumpulan sikap individu yang disadari maupun tidak terhadap tubuhnya termasuk persepsi masa lalu atau masa sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan dan potensi yang dimiliki. Citra tubuh (*body image*) juga merupakan perasaan-perasaan individu mengenai estetika tubuh dan daya tarik seksual yang dimilikinya.<sup>5</sup>

*Body Image* yang dimiliki remaja akan berpengaruh kepada beberapa perubahan perilaku.<sup>15</sup> Perubahan perilaku yang terkait dengan status gizi adalah seperti perubahan porsi makan, perubahan waktu makan, dan perubahan jenis makanan yang dikonsumsi. Perubahan ini terbentuk akibat *body image* yang dimiliki remaja tersebut yaitu *body image* negatif. *Body image* negatif dikarenakan komentar dan tanggapan dari teman-teman. Remaja akan menarik

diri dan merasa lebih nyaman berada sendirian daripada bergaul dengan teman-teman.<sup>14</sup>

Anggapan tentang *body image* yang ideal itu biasanya memicu remaja putri untuk melakukan apapun untuk memenuhi standar tersebut. Fenomena-fenomena terhadap gambaran wanita dengan kulit putih, badan langsing dan berambut panjang terjadi di masyarakat saat ini sehingga menyebabkan remaja putri yang mudah terpengaruh berusaha keras agar dapat memenuhi gambaran tersebut.<sup>5</sup> Usaha yang dilakukan dapat seperti merubah pola konsumsi mereka. Biasanya perubahan ini kearah yang kurang baik atau menyimpang dari yang seharusnya.

Kebiasaan makan dapat membentuk pola konsumsi pangan. Konsumsi pangan dipengaruhi pula oleh pengetahuan gizi dan persepsi remaja mengenai tubuhnya (*body image*). Banyak remaja tidak menyadari bahwa kebiasaan makan mereka saat ini akan berdampak pada status kesehatan mereka di kemudian hari.<sup>6</sup> Jika seorang remaja menjaga pola konsumsinya dengan baik maka status gizinya juga akan baik, sedangkan seorang remaja yang mempunyai pola konsumsi yang buruk maka status gizinya buruk (kurang).

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh orang mahasiswi tingkat I, diperoleh informasi bahwa delapan dari sepuluh orang mahasiswa tingkat I sulit menerima kondisi tubuh mereka. Hal ini dikarenakan ada diantara mereka yang merasa tinggi badan mereka yang kurang, berat badan yang kurang dan berat badan yang berlebih. Kelompok mahasiswa mampu menilai teman-teman mahasiswi lainnya bagaimana kelebihan atau kelemahan fisik yang dimiliki mahasiswa tersebut, tetapi ketika mereka harus mengintrospeksi diri mereka

sendiri sebagian mahasiswi merasa kurang menerima bentuk tubuh mereka. Hal yang menjadi bagian penting bagi mahasiswa, ketika penampilan mereka terlihat kurang menarik atau mengikuti *trend* yang ada sehingga ini membuat sebagian mahasiswa tersebut kurang dapat menerima kondisi tersebut. Ketika kekurangan fisik yang dirasa kurang menawan dan indah ketika dilihat, sebagian mahasiswa lainnya juga masih sulit menerima ketika diri mereka dikritik oleh orang lain, akibatnya mereka mencoba mencari solusi dengan melakukan beberapa perubahan seperti merubah jenis makanan, frekuensi makanan dan jumlah makanan yang mereka konsumsi. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengkaji citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi serta hubungannya dengan status gizi.

### **Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014.

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi dengan status gizi mahasiswi tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

### **Tujuan Khusus Penelitian**

Diketuainya distribusi status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

Diketuainya distribusi citra tubuh (*body image*) pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

Diketuainya distribusi pola konsumsi pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

Diketuainya hubungan citra tubuh (*body image*) dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

Diketuainya hubungan pola konsumsi dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

### **Manfaat Penelitian**

Bagi peneliti sendiri

Menambah wawasan peneliti tentang masalah citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi serta yang mempengaruhinya.

Bagi Mahasiswa

Memberikan masukan dan informasi kepada mahasiswi tentang pengetahuan dalam memandang citra tubuh (*body image*) secara positif sehingga dapat menerapkan pola konsumsi yang lebih baik dan sehat.

### **Ruang Lingkup Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka ruang lingkup penelitian ini adalah hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi dengan status gizi mahasiswi tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Status Gizi**

Status gizi adalah merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut.<sup>12</sup>

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak serta menunjang pembinaan prestasi olahragawan.<sup>13</sup>

#### **2.1.1 Penilaian Status Gizi**

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan 4 penilaian :

##### **2.1.1.1 Pengukuran Secara Langsung**

###### **a. Antropometri**

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Sedangkan antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain : berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas tebal lemak bawah kulit. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi.<sup>12</sup>

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode ini sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini umumnya digunakan untuk survey klinis secara tepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi dan untuk mengetahui tingkat status gizi seorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda dan gejala atau riwayat penyakit.

<sup>12</sup>

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Penilaian ini dilakukan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.<sup>12</sup>

d. Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya digunakan untuk kejadian tertentu seperti buta senja.<sup>12</sup>

#### 2.1.1.2 Pengukuran Secara Tidak Langsung

a. Survey Konsumsi Makanan

*Survey* konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat dan gizi yang dikonsumsi. Kesalahan dalam *survey* makanan bisa disebabkan oleh



perkiraan yang tidak tepat dalam menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi balita, kecenderungan untuk mengurangi makanan yang banyak dikonsumsi dan menambah makanan yang sedikit dikonsumsi ( *The Flat Slope Syndrome* ), membesar-besarkan konsumsi makanan yang bernilai sosial tinggi, keinginan melaporkan konsumsi vitamin dan mineral tambahan kesalahan dalam mencatat (*food record*).<sup>12</sup>

b. Statistik Vital

Menganalisis data beberapa statistik kesebatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.<sup>12</sup>

c. Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Status gizi yang dicapai apabila tubuh, kebutuhan makanan anak balita sangat menentukan perkembangannya sehingga pada masa pertumbuhan ini kecukupan akan zat gizi menjadi tolak ukur bagi perkembangannya.<sup>12</sup>

Penilaian status gizi yang biasa digunakan untuk menentukan status gizi seseorang adalah antropometri. Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan

untuk melihat ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Indeks yang digunakan berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), lingkaran lengan atas menurut umur (LLA/U), dan Indeks massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).<sup>12</sup>

Status gizi anak umur 6-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu umur 6-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-18 tahun. Indikator status gizi yang digunakan pada kelompok umur ini didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur (TB/U) dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U).

Indeks masa tubuh dihitung berdasarkan rumus berikut :

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

Keterangan :

BB = berat badan (kg)

TB = tinggi badan (m)

**Tabel 2.1**  
**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Usia 5-18 tahun**  
**Berdasarkan Indeks (WHO 2005)**

<b>INDEKS</b>	<b>KATEGORI STATUS GIZI</b>	<b>AMBANG BATAS (Z-SCORE)</b>
Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

Sumber : KEPMENKES No 1995/SK/XII/2010

## **2.2 Citra Tubuh (*Body Image*)**

### **2.2.1 Pengertian Citra Tubuh (*Body Image*)**

Citra atau *image* sebagai gambaran yang dimiliki orang banyak mengenai pribadi, perusahaan, organisasi, atau produk. Tubuh adalah keseluruhan jasad manusia yang kelihatan dari bagian ujung kaki sampai ujung rambut<sup>10</sup>. *Body image* dapat diartikan sebagai kumpulan sikap individu yang disadari maupun tidak terhadap tubuhnya termasuk persepsi masa lalu atau masa sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan dan potensi yang dimiliki.

*Body image* merupakan bagian dari konsep diri. Merupakan hal pokok dalam konsep diri. *Body image* harus realistis karena semakin seseorang dapat menerima dan menyukai tubuhnya, ia akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan sehingga harga dirinya akan meningkat. Sikap individu terhadap tubuhnya mencerminkan aspek penting dalam dirinya. Konsep diri positif menunjukkan harapan diri seseorang tersebut untuk sukses dalam hidup termasuk penerimaan dari aspek negatif dari diri sendiri sebagai bagian dari aspek negative diri sendiri sebagai bagian dari diri seseorang. Orang tersebut menghadapi hidup secara terbuka dan realistis.<sup>11</sup>

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Remaja Tentang Citra Tubuh (*Body Image*)**

#### **2.2.2.1 Reaksi orang lain**

*Body image* terbentuk dalam waktu lama dan pembentukan ini tidak dapat diartikan bahwa adanya reaksi yang tidak biasa dari seseorang yang akan dapat merubah *body image*. Akan tetapi, apabila tipe reaksi seperti ini sangat sering terjadi, atau apabila reaksi ini muncul karena orang lain yang memiliki arti

(*significant others*) yaitu orang-orang yang kita nilai, seperti misalnya orang tua, teman, dan lain-lain maka reksi ini mungkin berpengaruh terhadap *body image*. Jadi jati diri (*identity*) orang lain yang dapat mempengaruhi *body image* seseorang akan tergantung kepada aspek tertentu mana yang membangkitkan respons.<sup>4</sup>

#### 2.2.2.2 Perbandingan orang lain

*Body image* kita sangat tergantung kepada cara bagaimana kita membandingkan diri kita dengan orang lain. Kita biasanya lebih suka membandingkan diri kita sendiri dengan orang-orang yang hamper serupa dengan kita. Jadi, bagian-bagian dari *body image* dapat berubah cukup cepat di sdalam suasana social. Misalnya, seseorang mungkin berpikir bahwa dirinya masih muda pada saat dia bekerja bersama-sama dengan orang lain yang lebih tua, namun tiba-tiba merasa tua ketika berpindah pekerjaan dan berkumpul dengan orang-orang yang hamper semuanya lebih muda darinya.<sup>4</sup>

#### 2.2.2.3 Peranan seseorang

Setiap orang memainkan peran yang berbeda-beda. Didalam setiap peran tersebut dia diharapkan akan melakukan perbuatan dengan cara-cara tertentu. Jadi, harapan-harapan dan pengalaman-pengalaman yang berkaitan dengan peran yang berbeda mungkin berpengaruh *body image* seseorang.<sup>4</sup>

#### 2.2.2.4 Identifikasi terhadap orang lain

Kalau anak-anak khususnya mengagumi orang dewasa, mereka seringkali mencoba menjadi pengikut orang dewasa tersebut, dengan cara meniru beberapa nilai, keyakinan dan perbuatan. Proses identifikasi ini menyebabkan anak-anak tersebut merasakan bahwa mereka telah memiliki bebrapa sifat dari orang yang dikagumi.

Peran jenis kelamin pun mempengaruhi body image dan di masyarakat kita laki-laki dan perempuan serigkali berbeda sikap karakteristiknya di dalam sifat-sifat seperti misalnya keagresifan dan sifat kompetitifnya.<sup>4</sup>

### **2.2.3 Pengukuran Citra Tubuh (*body image*)**

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

#### **2.2.3.1 *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan)**

Mengukur evaluasi dari penampilan dan keseluruhan tubuh, apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan. Penampilan saat dirinya memakai pakaian. Apakah pakaian yang digunakan dapat membuat dirinya menarik atau memuaskan.<sup>5</sup>

#### **2.2.3.2 *Appearance orientation* (orientasi penampilan)**

Perhatian individu terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan dirinya.<sup>5</sup>

#### **2.2.3.3 *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh)**

Mengukur kepuasan terhadap bagian tubuh secara spesifik seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, lengan), dan penampilan secara keseluruhan.<sup>5</sup>

#### **2.2.3.4 *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk)**

Mengukur kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan individu terhadap berat badan, kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan membatasi pola makan.<sup>5</sup>

#### 2.2.3.5 *Self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh)

Mengukur bagaimana individu mempersepsikan dan menilai berat badannya, dari sangat kurus sampai sangat gemuk. Ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Sprinthall dan Collins (1995) Dalam Potts dan Mandleco (2012), yaitu ada hubungan yang kuat antara remaja tentang diri dan tubuh mereka.<sup>5</sup>

### **2.3 Pola Konsumsi**

Pola konsumsi memberikan gambaran mengenai jenis, frekuensi, dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang. Konsumsi makanan masyarakat Indonesia tergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli, pemasakan, distribusi dalam keluarga, dan kebiasaan makan secara perorangan. Hal ini bergantung pada pendapatan, agama, adat kebiasaan, dan pendidikan masyarakat bersangkutan<sup>7</sup>. Pola konsumsi ini dapat kita lihat dengan menggunakan *Food Frekuensi Semi Kuantitatif*.

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan<sup>7</sup>.

### 2.3.1 Jumlah

Untuk mengetahui pola konsumsi seseorang dapat dilihat dari jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi dari bahan makanan. Jumlah asupan zat gizi terdiri atas :

#### 2.3.1.1 Energi

Faktor yang perlu diperhatikan untuk menentukan kebutuhan energi remaja adalah aktifitas fisik, seperti olahraga yang diikuti, baik dalam kegiatan di sekolah maupun di luar sekolah. Remaja dan eksekutif muda yang aktif dan banyak melakukan olahraga memerlukan asupan energi yang lebih besar dibandingkan yang kurang aktif. Kebutuhan protein juga meningkat pada masa remaja, karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dulu.<sup>8</sup>

Pada akhir masa remaja, kebutuhan protein laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan karena perbedaan komposisi tubuh. Kecukupan protein bagi remaja 1,5 – 2,0 gr/kg BB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 48-62 gr per hari untuk perempuan dan 55-66 gr per hari untuk laki-laki.<sup>8</sup>

Makanan sumber protein hewani bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati, karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik, dari segi kualitas maupun kuantitas. Berbagai sumber protein: daging merah (sapi, kerbau, kambing), daging putih (ayam, ikan, kelinci), susu dan hasil olahannya (keju, mentega, yakult), kedele dan hasil olahannya (tempe, tahu), kacang-kacangan dan lain-lain.<sup>8</sup>

### 2.3.1.2 Protein

Kebutuhan protein juga meningkat pada masa remaja, karena proses pertumbuhan yang sedang terjadi dengan cepat. Pada awal masa remaja, kebutuhan protein remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena memasuki masa pertumbuhan cepat lebih dulu. Pada akhir masa remaja, kebutuhan protein laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan karena perbedaan komposisi tubuh. Kecukupan protein bagi remaja 1,5-2,0 gr/kg BB/hari. AKG protein remaja dan dewasa muda adalah 48-62 gr per hari untuk perempuan dan 55-66 gr per hari untuk laki-laki.<sup>8</sup>

Makanan sumber protein hewani bernilai biologis lebih tinggi dibandingkan sumber protein nabati karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik, dari segi kualitas maupun kuantitas. Berbagai sumber protein adalah daging merah (sapi, kerbau, kambing), daging putih (ayam, ikan, kelinci), susu dan hasil olahannya (keju, mentega, yakult), kedele dan hasil olahannya (tempe, tahu), kacang-kacangan dan lain-lain.<sup>8</sup>

### 2.3.1.3 Lemak

Peranan lemak dalam bahan pangan yang utama adalah sebagai sumber energi. Lemak sebagai sumber energi yang dapat menyediakan energi sekitar 2,25 kali lebih banyak daripada yang diberikan karbohidrat, protein. Kebutuhan lemak normal adalah 10-25% dari kebutuhan energi total, namun kebutuhan lemak pada penderita penyakit infeksi disesuaikan dengan faktor aktivitas dan faktor stress yang memengaruhi kebutuhan energinya. Lemak dalam pangan juga berfungsi untuk meningkatkan palatibilitas (rasa enak, lezat). Peranan lemak yang pertama



didalam tubuh adalah sebagai sumber energi, yang disimpan dalam jaringan adiposa.<sup>21</sup>

#### 2.3.1.4 Karbohidrat

Kebutuhan karbohidrat menurut anjuran WHO adalah 50-75% dari total konsumsi energi diutamakan berasal dari karbohidrat kompleks dan 10% berasal dari gula sederhana. Pola makan penduduk Indonesia umumnya kaya serat dari kacang-kacangan, sayuran maupun buah.<sup>21</sup>

#### 2.3.2 Jadwal/Frekuensi

Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika dirata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung.<sup>21</sup>

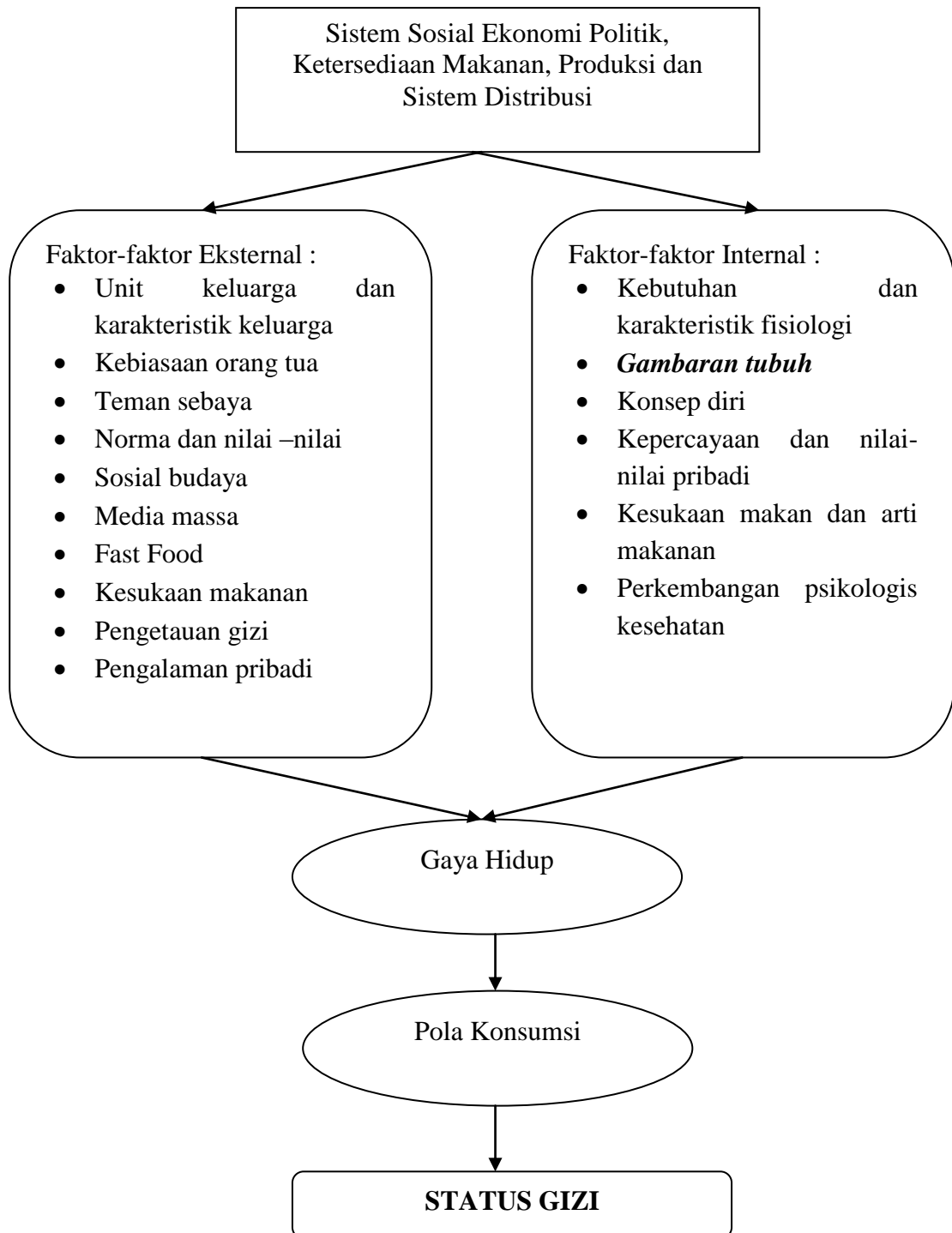
Porsi makan pagi tidak perlu sebanyak porsi makan siang dan makan malam, untuk memenuhi energi dan sebagian zat gizi sebelum tiba makan siang. Lebih baik lagi jika makan makanan ringan pukul 10.00. Menu sarapan yang baik harus mengandung karbohidrat, protein, dan lemak serta cukup air untuk mempermudah pencernaan makanan dan penyerapan zat gizi. Pilihlah menu yang praktis dan mudah disiapkan dan usahakan selalu untuk makan pagi karena penting dan mempersiapkan energi dalam beraktifitas dalam sehari.<sup>21</sup>

#### 2.3.3 Jenis

Jenis bahan makanan adalah variasi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna, dan diserap akan menghasilkan paling sedikit susunan menu sehat dan

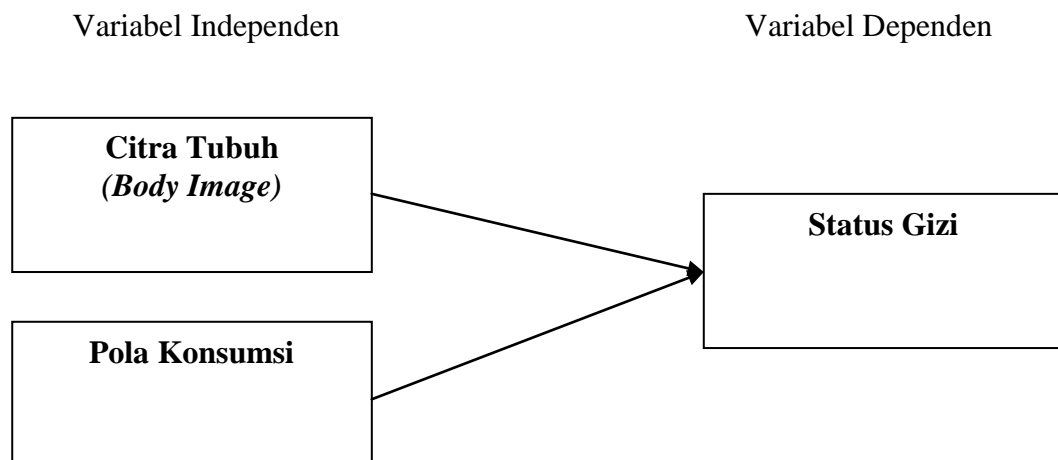
seimbang. Menyediakan variasi makanan merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa bosan, sehingga mengurangi selera makan. Menyusun hidangan sehat memerlukan keterampilan dan pengetahuan gizi. Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas maupun kuantitas. Teknik pengolahan makanan adalah guna memperoleh *intake* yang baik dan bervariasi.<sup>21</sup>

### 2.3 Kerangka Teori



Sumber : Worthington-Roberts, B.S dan S.R. Rodwel Williams.2000.*Nutrition through the Life Cycle, ed. 4, hal274.McGraw-Hill International Ed, Singapore.*  
 Dalam Almatsier, S. dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan.* Jakarta.

## 2.4 Kerangka Konsep



## 2.5 Hipotesa

- 2.5.1 Ada hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan status gizi mahasiswa tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.
- 2.5.2 Ada hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi mahasiswa tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

## E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Status Gizi	Keadaan tubuh yang diukur dengan parameter berat badan dan tinggi badan menggunakan indeks massa tubuh menurut umur.	a. Tinggi badan diukur dengan menggunakan Microtoise, dengan ketelitian 0,1 b. Berat badan dengan menggunakan timbangan <i>Digital</i> .	IMT/U	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurus : -3 SD sampai dengan &lt;- 2SD</li> <li>• Normal : -2 SD sampai dengan 1 SD</li> <li>• Gemuk : &gt;1 SD sampai dengan 2 SD</li> </ul>	Ordinal
2.	Citra tubuh (body image)	Persepsi, sikap, dan keyakinan responden mengenai perubahan fisik atau tubuh berkaitan dengan kemampuannya untuk diakui dalam bersosialisasi, meliputi penampilan diri yang dianggap menarik, usaha-usaha memperbaiki dan meningkatkan penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan persepsi terhadap berat badan.	<i>Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scales</i> (MBSRQ-AS). (Andea, 2010)	Pengisian pernyataan dalam kuesioner.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Body Image Positif : <math>\geq</math> Median.</li> <li>• Body Image Negatif : <math>&lt;</math> Median.</li> </ul>	Ordinal
3.	Pola	Jumlah konsumsi makanan	<i>Semi Quantitative Food</i>	Wawancara	<b>Jumlah Konsumsi Zat Gizi</b>	Ordinal

	konsumsi	yang terdiri dari jumlah, jadwal/frekuensi dan jenis.	<i>Frequency (SQ-FFQ)</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asupan energi (AKG,2004) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 80% AKG</li> <li>- Cukup : ≥ 80% AKG</li> </ul> </li> <li>• Asupan Protein (AKG,2004) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 80% AKG</li> <li>- Cukup : ≥ 80% AKG</li> </ul> </li> <li>• Asupan Lemak (AKG,2004) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 20% AKG</li> <li>- Cukup : ≥ 20% AKG</li> </ul> </li> <li>• Asupan Karbohidrat (AKG,2004) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 65% AKG</li> <li>- Cukup : ≥ 65% AKG</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Jadwal/frekuensi Konsumsi Makanan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi konsumsi makanan pokok <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 3-4 kali AMS</li> <li>- Cukup : ≥ 3-4 kali AMS</li> </ul> </li> <li>• Frekuensi konsumsi protein hewani <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 3-4 kali AMS</li> <li>- Cukup : ≥ 3-4 kali AMS</li> </ul> </li> <li>• Frekuensi konsumsi nabati <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang : &lt; 2-4 kali AMS</li> <li>- Cukup : ≥ 2-4 kali AMS</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Jenis Konsumsi Zat Gizi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beragam : ≥ median</li> <li>- Tidak beragam : &lt; Median</li> </ul>	
--	----------	---	---------------------------	--	--	--

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik dengan desain *cross sectional*, yang akan memberikan gambaran tentang citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi serta hubungannya dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014.

### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kampus Poltekkes Kemenkes Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Juli 2014.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi penelitian ini seluruh mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang yang berjumlah 125 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian ini adalah 55 orang dengan metode pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*.

### **3.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Data Primer**

Data primer adalah citra tubuh (*body image*) dilakukan dengan memberikan pernyataan dalam kuesioner dan pola konsumsi dengan cara wawancara dengan menggunakan metode *Semi Quantitative Food Frequency (SQ-FFQ)*. Sedangkan untuk pengukuran status gizi dilakukan pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan *Digital* dan tinggi badan dilakukan

dengan menggunakan *Microtoise* yang ketelitiannya 1 mm. Dalam pengamilan data menggunakan tenaga lima orang enumerator.

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini data yang didapatkan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 yaitu data status gizi remaja berdasarkan IMT pada remaja umur.

## **3.5 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.5.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data yang telah diperoleh dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan komputerisasi. Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu sebagai berikut:

#### *3.5.1.1 Editing*

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

#### *3.5.1.2 Coding*

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

Variabel yang diukur dan yang diberi kode adalah:

#### a. Status Gizi

Diketahui dengan melakukan penimbangan berat badan dengan alat timbangan *Digital*, sedangkan tinggi badan dengan alat ukur *Microtoise*. Data antropometri



diolah dengan merujuk ke baku indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dengan hasilnya :

- Kurus : -3 SD sampai dengan <-2SD
- Normal : -2 SD sampai dengan 1 SD
- Gemuk : >1 SD sampai dengan 2 SD

b. Citra Tubuh(*Body Image*)

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

- a) Positif :  $\geq$  Median.
- b) Negatif :  $<$  Median.

c. Pola konsumsi

Pola konsumsi diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan *Food Frekuensi Semi Kuantitatif* hasilnya akan diolah kedalam Excel dengan format FFQ *Semi Kuantitatif* kemudian di kategorikan menjadi :

**1) Jumlah Asupan Zat Gizi**

- Asupan energi (AKG,2004)
  - Kurang :  $<$  80% AKG
  - Cukup :  $\geq$  80% AKG
- Asupan Protein (AKG,2004)
  - Kurang :  $<$  80% AKG
  - Cukup :  $\geq$  80% AKG
- Asupan Lemak (AKG,2004)

- Kurang : < 20% AKG
- Cukup :  $\geq$  20% AKG
- Asupan Karbohidrat (AKG,2004)
  - Kurang : < 65% AKG
  - Cukup :  $\geq$  65% AKG

## 2) Jadwal atau Frekuensi Konsumsi Zat Gizi

- Frekuensi makanan pokok
  - Kurang : < 3-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)
  - Cukup :  $\geq$  3-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)
- Frekuensi konsumsi protein hewani
  - Kurang : < 3-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)
  - Cukup :  $\geq$  3-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)
- Frekuensi konsumsi protein hewani
  - Kurang : < 2-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)
  - Cukup :  $\geq$  2-4 kali Anjuran Makan Sehari (AMS)

## 3) Jenis Konsumsi Zat Gizi

- Tidak Beragam : < Median
- Beragam :  $\geq$  Median

### 3.5.2 Analisis Data

#### 3.5.2.1 Analisis Univariat

Data yang dianalisa secara univariat adalah distribusi citra tubuh (*body image*) dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014

### 3.5.2.2 Analisis bivariat

Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat hubungan yang bermakna antara variable dependen yaitu status gizi dengan variable independen yaitu cita tubuh (*body image*) dan pola konsumsi. Pada analisis ini menggunakan *uji chi-square* sehingga diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan  $<0.05$  dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai  $P >0.05$ .

Metode ini digunakan untuk mendapatkan probabilitas kejadiannya. Jika  $P$  value  $>$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut. Sebaliknya jika  $P$  value  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara variable tersebut.

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Gambaran Umum Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

Politeknik Kesehatan Padang didirikan dari 6 Akademi Kesehatan di Provinsi Sumatra Barat yaitu :

1. Akademi Kesehatan Lingkungan Padang
2. Akademi Keperawatan Padang
3. Akademi Gizi Padang
4. Akademi Kebidanan Padang
5. Akademi Kebidanan Bukittingi
6. Akademi Keperawatan Solok

Diawali dengan pembentukan panitia persiapan (Ad-Hoc) Politeknik Kesehatan Padang sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Pusdiknakes Depkes RI No. HK.00.06.2.1.3745 tanggal 8 Oktober 2001, selanjutnya keluar Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 298 dan 1207/Menkes-Kesos/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan, maka bergabunglah enam Akademi Kesehatan di Lingkungan Departemen Kesehatan Provinsi Sumatra Barat menjadi Politeknik Kesehatan Padang Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI yang merupakan Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Departemen Kesehatan RI yang berada dibawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.

Akademi Gizi Padang yang merupakan salah satu Akademi Kesehatan yang berada dibawah Politeknik Kesehatan Padang berdiri tahun 1983 sebagai Akademi ke-3 di Indonesia berdasarkan SK Menkes No. 72/Kep/Diklat/83 tanggal

30 April 1983, kemudian diperbaharui dengan SK Menkes RI No. 1976/Kep/XI/1987 tanggal 27 Juni 1987 yang menyelenggarakan pendidikan Diploma III Gizi. Selanjutnya berdasarkan SK Menkes RI No. 234/Menkes/SK/VI/1997 tanggal 10 April 1997 dari pendidikan Ahli Madya Gizi (PAM Gizi) Depkes RI Padang menjadi Akademi Gizi (AKZI) Depkes RI Padang.

Lokasi kampus Jurusan Gizi terletak di Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba, Padang. Disekitar lingkungan kampus terdapat warung-warung yang menjual kebutuhan sehari-hari baik itu bahan makanan maupun kebutuhan lainnya.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Sampel penelitian ini berjumlah 55 sampel, yaitu mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan citra tubuh (*body image*) dan pola konsumsi terhadap status gizi.

Deskripsi variable penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1**  
**Deskripsi variabel penelitian**

NO	Variabel	Nilai Statistik		
		Mean	Median	Modus
1.	IMT/U	20.7 kg/m <sup>2</sup>	20.7 kg/m <sup>2</sup>	26.8 kg/m <sup>2</sup>
2.	Citra Tubuh ( <i>body image</i> )	67.7	70.0	71
3.	Jumlah Asupan Energi	1656.12 kkal	1598.30 kkal	2753 kkal
4.	Jumlah Asupan Protein	51.02 gr	48.00 gr	37 gr
5.	Jumlah Asupan Lemak	36.12 gr	33.40 gr	32.20 gr
6.	Jumlah Asupan Karbohidrat	277.87 gr	258.50 gr	516 gr
7.	Jadwal/frekuensi Makanan pokok	3.40/hari	3.33/hari	3.73/hari
8.	Jadwal/frekuensi Protein Hewani	2.2 /hari	2.0/hari	3.7/hari
9.	Jadwal/frekuensi Protein Nabati	1.2 /hari	0.9/hari	1.8/hari
10	Jenis Konsumsi Zat Gizi	7.9	7.0	7.0

## 4.2.1 Univariat

### 4.2.1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur.

Hasil penelitian mengenai karakteristik berdasarkan umur yang diperoleh melalui kuesioner yang disebarakan pada 55 orang mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang dapat dilihat pada tabel 4.2 :

**Tabel 4.2**  
**Deskripsi variabel penelitian**

<b>Umur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
< 19 tahun	16	29,1
≥ 19 tahun	39	70,9
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mahasiswa umur < 19 tahun sebanyak 29,1% dan mahasiswa dengan umur ≥ 19 tahun adalah sebanyak 70,9%.

### 4.2.1.2 Karakteristik responden berdasarkan status gizi.

Penilaian status gizi responden dengan mengukur berat badan dan tinggi badan menurut umur didapatkan karakteristik responden berdasarkan status gizi yang terlihat pada tabel 4.3 :

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Status Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurus	12	21.8
Normal	40	72.7
Gemuk	3	5,5
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi status gizi pada mahasiswi tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa sebanyak 27,3% memiliki status gizi yang tidak normal.

#### 4.2.1.3 Karakteristik responden berdasarkan citra tubuh (*body image*).

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Citra Tubuh (*Body Image*) pada Mahasiswa Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Negatif	24	43,6
Positif	31	56,4
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi citra tubuh (*body image*) pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa 43,6 % mahasiswi tingkat I memiliki citra tubuh (*body image*) yang negatif.

#### 4.2.1.4 Karakteristik responden berdasarkan pola konsumsi.

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Konsumsi pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Pola Konsumsi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	25	45,5
Cukup	30	54,5
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pola konsumsi pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014 sebanyak 54,5% memiliki pola konsumsi yang cukup. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola konsumsi berdasarkan jumlah, frekuensi dan jenis, dapat dilihat pada tabel berikut :

##### a. Jumlah Asupan Energi

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Jumlah Asupan Energi Responden Berdasarkan Jumlah Konsumsi Energi pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Konsumsi Energi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	24	43.6
Cukup	31	56.4
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi jumlah asupan energi pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa hampir setengah mahasiswi tingkat I jurusan Gizi memiliki jumlah asupan energi kurang dari kebutuhannya yaitu sebanyak 43,6%.

**b. Jumlah Asupan Protein**

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Jumlah Asupan Zat Gizi Responden Berdasarkan Jumlah Asupan Protein pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Asupan Protein</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	38	69.1
Cukup	17	30.9
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>10</b>

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi jumlah asupan protein pada mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa lebih dari setengah mahasiswi memiliki jumlah asupan protein kurang yaitu 69,1 %.

**c. Jumlah Asupan Lemak**

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Jumlah asupan Zat Gizi Responden Berdasarkan Jumlah Asupan Lemak pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Asupan Lemak</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	1	1.8
Cukup	54	98.2
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi jumlah asupan lemak pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui hampir semua mahasiswi memiliki jumlah asupan lemak yang cukup atau sesuai dengan kebutuhan yaitu sebanyak 98,2 %.



**d. Jumlah Asupan Karbohidrat**

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Jumlah Konsumsi Zat Gizi Responden Berdasarkan Jumlah Asupan Karbohidrat pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

<b>Konsumsi Karbohidrat</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	6	10.9
Cukup	49	89.1
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi jumlah asupan karbohidrat pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa lebih dari setengah mahasiswi telah mencukupi jumlah asupan karbohidrat sesuai kebutuhan yaitu sebanyak 89,1%.

**e. Jadwal atau Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok**

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jadwal/Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok pada Mahasiswi Tingkat I Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014**

<b>Makanan Pokok</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	26	47.3
Cukup	29	52.
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi frekuensi jadwal konsumsi makanan pokok pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa hampir separoh mahasiswi memiliki jadwal konsumsi makanan pokok kurang yaitu sebanyak 47,3 %.

**f. Jadwal Konsumsi Protein Hewani**

**Tabel 4.11**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jadwal/Frekuensi Protein Hewani pada Mahasiswi Tingkat I Potekkes Kemenkes Padang Tahun 2014**

<b>Protein Hewani</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	48	87.3
Cukup	7	12.7
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.11 distribusi frekuensi jadwal konsumsi protein hewani pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa masih banyak mahasiswi yang memiliki jadwal/frekuensi konsumsi protein hewani kurang sebanyak 87,3 %.

**g. Jadwal atau Frekuensi Konsumsi Protein Nabati**

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jadwal/Frekuensi Protein Nabati pada Mahasiswi Tingkat I Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014**

<b>Protein Nabati</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	34	61.8
Cukup	21	38.2
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jadwal konsumsi protein nabati pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa masih banyak mahasiswi yang memiliki jadwal/frekuensi konsumsi protein nabati kurang yaitu sebanyak 61,8 %.

#### h. Jenis Konsumsi Zat Gizi

**Tabel 4.13**  
**Distribusi Jenis Konsumsi Zat Gizi pada**  
**Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

Jenis Konsumsi Zat Gizi	n	%
Tidak Beragam	21	38.2
Beragam	34	61.8
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jenis konsumsi zat gizi pada Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, diketahui bahwa mahasiswi yang memiliki jenis konsumsi zat gizi beragam yaitu sebanyak 61,8 %.

#### 4.3 Bivariat

*Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, yaitu Hubungan citra tubuh (body image) dan pola konsumsi dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2014. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-square dengan derajat kemaknaan 95%.*

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

Hubungan citra tubuh (*body image*) dengan status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.14**  
**Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) Dengan Status Gizi Berdasarkan**  
**IMT/U Mahasiswi Tigkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

Citra Tubuh ( <i>Body Image</i> )	IMT/U						TOTAL	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	1	4	22	88	2	8	25	100
Positif	11	36,7	18	60	1	3,3	30	100
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>21,8</b>	<b>43</b>	<b>72,7</b>	<b>55</b>	<b>5,5</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

p value 0,01

Dari tabel 4.14 dapat dilihat bahwa mahasiswa yang memiliki status gizi kurus mempunyai citra tubuh (*body image*) positif sebanyak %, sedangkan mahasiswa yang gemuk mempunyai citra tubuh (*body image*) negatif sebanyak 8%.

Dari uji statistik yang dilakukan dengan *Chi Square* diketahui nilai  $p < \alpha$  0,05 (0,01). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara citra tubuh (*body image*) dengan status gizi. Berarti status gizi kurus merupakan citra tubuh (*body image*) yang disukai oleh mahasiswa.

#### 4.3.2 Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Gizi.

Hubungan pola konsumsi dengan status gizi mahasiswa tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.15**  
**Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Berdasarkan**  
**IMT/U Mahasiswa Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang**

Pola Konsumsi	IMT/U						TOTAL	
	Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	6	20	22	73,3	2	6,7	30	100
Cukup	6	24	18	72	1	4	25	100
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>21,8</b>	<b>40</b>	<b>72,7</b>	<b>55</b>	<b>5,5</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

**p value 0,8**

Dari tabel 4.15 dapat dilihat bahwa pola konsumsi pada mahasiswa dengan status gizi kurus sebanyak 20% kurang. Sedangkan pada mahasiswa yang gemuk sebanyak 6,7% pola konsumsi kurang.

Dari uji statistik yang dilakukan dengan *Chi Square* diketahui nilai  $p < \alpha$  0,05 (0,8). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi.

## **4.4 Pembahasan**

### **4.3.1 Status Gizi**

Pada penelitian ini angka status gizi berdasarkan IMT/U diketahui bahwa status gizi mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, kurus sebanyak 21,8% dan status gizi gemuk sebanyak 5,5%. Secara umum responden memiliki status gizi normal yaitu 72,7%. Berdasarkan RISKESDAS 2010 status gizi kurus sebanyak 7,1% dan status gizi gemuk sebanyak 1,4%. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian terjadi peningkatan angka status gizi kurus dan status gizi gemuk. Perbedaan hasil dalam penelitian ini dengan penelitian terdahulu kemungkinan karena perbedaan karakteristik responden, jumlah sampel dan metode pengambilan sampel.

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

Pada penelitian ini diketahui bahwa mahasiswi yang memiliki citra tubuh (*body image*) positif paling sedikit dimiliki pada mahasiswi dengan status gizi gemuk. Ini berarti mahasiswi dengan status gizi gemuk merasa tidak percaya diri/ merasa tidak puas dengan bentuk tubuh mereka saat ini. Sedangkan tubuh (*body image*) negatif paling sedikit dimiliki pada mahasiswi dengan status gizi kurus (4%). Mahasiswi dengan status gizi kurus merasa percaya diri/ merasa puas dengan bentuk tubuh mereka saat ini. Padahal dalam kesehatan status gizi kurang pada seseorang dapat menyebabkan resiko terjadinya kekurangan zat gizi lainnya yang berdampak pada kesehatan mereka di masa yang akan datang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setijowati (2013) bahwa ada hubungan bermakna antara citra tubuh (*body image*) dengan status gizi (*p value* 0,005). Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh pada remaja dengan menganggap

tubuhnya terlalu gemuk membuat remaja melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara yang salah, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi status gizinya.

### **4.3.3 Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Gizi.**

Pola konsumsi terdiri dari jumlah, jadwal dan jenis konsumsi zat gizi. Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan bermakna antara pola konsumsi (jumlah, jadwal dan jenis).

#### **4.3.3.2 Jumlah**

Pada penelitian ini dilihat jumlah zat gizi makro seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat. Apabila asupan energi kurang dari kebutuhan maka cadangan energi yang disimpan di otot akan digunakan. Kekurangan asupan energi yang berlangsung lama maka akan menyebabkan penurunan berat badan dan keadaan kekurangan zat gizi lain.

Protein tubuh berguna sebagai bagian dari struktur tubuh dan juga merupakan bagian yang mempunyai peranan fungsional. Kekurangan protein akan berdampak terhadap pertumbuhan yang kurang baik, daya tahan tubuh menurun, lebih rentan terhadap penyakit serta daya kreativitas dan daya kerja menurun.

Asupan lemak pada responden dengan status gizi kurus (100%) cukup dari kebutuhan. sedangkan responden dengan status gizi normal dan gemuk asupan lemak cukup sebanyak (97,7%). Pada variabel ini tidak dapat melihat hubungan jumlah asupan lemak dengan status gizi, karena data yang didapat sama (homogen), karena semua responden dengan status gizi kurus 100% sudah memiliki asupan lemak cukup.

Sebanyak 89,1% responden memiliki asupan karbohidrat yang cukup dan sebanyak 10,9% responden memiliki asupan karbohidrat kurang. Asupan

karbohidrat responden yang cukup membuktikan bahwa konsumsi makanan pokok responden pada umumnya sudah baik karena karbohidrat dapat disuplai dari makanan pokok.

#### 4.3.3.3 Jadwal/Frekuensi

Hasil penelitian hubungan jadwal/frekuensi makanan pokok, protein hewani dan protein nabati dengan status gizi menunjukkan bahwa frekuensi makan protein hewani dan nabati masih kurang yaitu lebih dari 50%. Sedangkan untuk makanan pokok sudah lebih dari 50% mahasiswi dengan frekuensi makanan pokok cukup atau sesuai. Setelah dilakukan uji untuk melihat hubungannya dengan status gizi, diketahui bahwa tidak ada hubungan bermakna antara frekuensi makanan pokok, protein hewani dan protein nabati dengan status gizi.

Frekuensi pada pola konsumsi untuk makanan pokok cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan konsumsi protein hewani dan protein nabati, karena nasi sebagai sumber karbohidrat merupakan makanan pokok masyarakat Indonesia. Untuk konsumsi protein hewani cenderung kurang yaitu mencapai 87,3%. Begitu pula dengan konsumsi protein nabati pada responden yang cenderung kurang yaitu mencapai 61,8%.

#### 4.3.3.4 Jenis

Pada penelitian ini melihat jenis konsumsi zat gizi yang di konsumsi oleh mahasiswi tingkat I jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang apakah beragam atau tidak beragam. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa lebih dari 50% responden sudah mengkonsumsi jenis bahan makanan yang beragam. Sebagai mahasiswi jurusan gizi sebaiknya mahasiswa mampu menerapkan ilmu yang telah

dipelajari yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang beragam agar terpenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Tingkat keberagaman jenis bahan makanan yang dikonsumsi berkaitan dengan menu makanan keluarga yang biasa disajikan dirumah, sehingga perlu adanya peran orang tua dalam pemenuhan bahan makanan yang beragam/bervariasi.



## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan :

- 5.1.1 Karakteristik umur responden umur < 19 tahun sebanyak 29,1% dan mahasiswi dengan umur  $\geq$  19 tahun adalah sebanyak 70,9%.
- 5.1.2 Status gizi kurus sebanyak 21,8%, status gizi normal sebanyak 72,7% dan status gizi gemuk 5,5%.
- 5.1.3 Citra tubuh (*body image*) negatif 43,6%.
- 5.1.4 Pola konsumsi kurang 45,5%
- 5.1.5 Ada hubungan yang bermakna antara citra tubuh (*body image*) dengan status gizi.
- 5.1.6 Tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan status gizi.

### **5.2 Saran**

Peneliti memberi saran :

- 5.2.1 Perlunya memperbaiki persepsi tentang citra tubuh (*body image*) serta cara/kiat untuk tetap menjaga berat badan tanpa mengganggu pola makan.
- 5.2.2 Peningkatan asupan energi dan protein yang terdapat dalam berbagai bahan makanan sesuai kebutuhan.
- 5.2.3 Peningkatan frekuensi konsumsi protein hewani dan protein nabati sesuai kebutuhan.

- 5.2.4 Perlunya peran orang tua dalam pemenuhan kebutuhan makanan yang lebih beragam agar terpenuhi sesuai kebutuhan.
- 5.2.5 Dalam melakukan wawancara FFQ hindari terjadinya *under estimate* saat menentukan berat bahan makanan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ridha, M. Hubungan Antara *Body Image* Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh Di Yogyakarta [Karya Tulis Ilmiah]. Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan; 2012.
2. Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. Mosby: Missouri. Dalam : Chairiah, Putri. Hubungan Gambaran *Body Image* Dan Pola Makan Remaja Putri Di Sma 38 Jakarta [Skripsi]. Jakarta: Universitas Jakarta; 2012.
3. L. Kathlen Mahan, Sylvia Escott-Stump. *Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy. 12<sup>th</sup> edition*. Dalam : Widianti, Nur. Hubungan antara *body image* dan prilaku makan dengan status gizi remaja putri di SMA Theresiana. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.
4. Permata, Sri Rejeki Noritan. Persepsi Remaja tentang *body image* ditinjau dari konsep diri [Skripsi]. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata; 2009.
5. Chairiah, Putri. Hubungan Gambaran *Body Image* Dan Pola Makan Remaja Putri Di Sma 38 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
6. Stang, J dan M. Story. 2004. *Guideline For Adolescent Nutrition Service*. Dalam: Razak, Maryam. Perubahan Pola Konsumsi Dan Status Gizi Mahasiswa Putra Dan Putri TPB IPB.[Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2009
7. Almatier, Sunita. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
8. Proverawati, Atikah dkk. 2011. Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
9. Mitayani dkk. 2010. Buku saku Ilmu Gizi. Jakarta: Trans Info Media.
10. Kamus bahasa Indonesia, "Pengertian Gambaran Tubuh" Dalam: Chairiah, Putri. Hubungan Gambaran *Body Image* Dan Pola Makan Remaja Putri Di Sma 38 Jakarta [Skripsi]. Jakarta: Universitas Jakarta; 2012.
11. Stuart, & Sundeen. (2005). *Principle and practice of psychiatry nursing (5 ed)*. St. Louis: Mosby Dalam: Chairiah, Putri. Hubungan Gambaran *Body*

- Image Dan Pola Makan Remaja Putri Di Sma 38 Jakarta [Skripsi]. Jakarta: Universitas Jakarta; 2012.
12. Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
  13. Irianto, Pekik Djoko. 2007. *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: Andi.
  14. Riskesdas 2010. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. 2010.
  15. Andea, Raisa. *Hubungan Body Image dan Prilaku Diet pada Remaja* [Skripsi]. Sumatra Utara; Universitas Sumatra Utara.
  16. *Kartasapoetra, G dan Marsetyo, H. Ilmu Gizi, Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktifitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
  17. *Kakeshita,S, Idalina & Almeida, S, Sebastiao. The Relationship Between Body Mass Index and Body Image in Brazilian Adult. Journal Psychology & Neuroscience. 2008. Dalam: Sada, Merinta dkk. Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang dan Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa; Politeknik Kesehatan Jayapura.2012.*
  18. *Kusumajaya,NAA, Widarni,NK & Juniarsana,IW.2007. Persepsi Remaja terhadap Body Image (Citra Tubuh) kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan dan Status Gizi. Journal Skala Husada 2008; [skripsi] Syahir, Nuramalia. Pengetahuan Gizi, Body Image, dan Status Gizi Remaja di SMA Islam Athirah; Makassar.2013*
  19. *Sada, Merinta, dkk. Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang dan Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Jayapura.*
  20. *Almatsier, S, dkk. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta; PT. Gramedia*
  21. *Arsin, Arsunan. Gambaran Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Penderita TB Paru di Kota Makassar*

**RUMUS PENGAMBILAN SAMPEL**

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot X \cdot P \cdot (1-P) \cdot N}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot X \cdot P \cdot (1-P)}$$

Dimana :

N (besar populasi)	= 125 orang
d (presisi/ derajat akurasi 10%)	= 0.1
$Z_{1-\alpha/2}^2$ (nilai kurva normal pada CI sebesar 95% )	= 1.96
P (proporsi suatu kejadian untuk terjadi)	= 0.45%
1-P (proporsi suatu kejadian tidak terjadi)	= 0.55%
n (besars ampel)	= 55 sampel

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI SAMPEL**

Judul penelitian :.Hubungan Citra Tubuh (Body Image) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi sampel penelitian dan membantu segala sesuatu dalam penelitian yang berjudul Hubungan Citra Tubuh (Body Image) dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Mahasiswi Tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2014 oleh saudara Gebby Pratama Putri.

Padang, .....2014

( )

**FORMULIR RESPONDEN**

Kode Sampel :  
Nama Sampel :  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Tinggi Badan :  
Berat Badan :  
Umur :  
Kelas :

## Lampiran D

### DATA IDENTITAS

**NomorSampel** :

**Usia** :

**JenisKelamin** :

**Kelas** :

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

STS : SangatTidakSesuai

TS : TidakSesuai

N : Netral

S : Sesuai

SS : SangatSesuai

**Contoh :**

NO	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya menyukai penampilan saya				X	

Isilah pernyataan yang sesuai dengan diri anda dan usahakan agar tidak ada satu pernyataan pun yang terlewatkan.

***SelamatMengerjakan***



NO	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya sangat khawatir dengan apa yang orang lain pikirkan mengenai penampilan saya					
2.	Saya jarang merawat tubuh saya					
3.	Saya merasa khawatir akan menjadi gemuk					
4.	Menurut saya, penampilan saya tidak menarik					
5.	Saya tidak terlalu memperhatikan penampilan saya					
6.	Saya sangat menginginkan penurunan berat badan					
7.	Berat badan saya normal-normal saja					
8.	Saya berusaha mengurangi berat badan dengan cara berdiet					
9.	Saya menggunakan pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh					
10.	Saya tidak perlu melakukan diet					
11.	Saya berada dalam kategori kelebihan berat badan					
12.	Saya membatasi porsi makan agar berat badan saya tidak naik					
13.	Tidak ada yang salah dengan penampilan saya					
14.	Saya menghindari makanan-makanan yang mengandung lemak					
15.	Berat badan yang bertambah tidak akan membuat saya khawatir					
16.	Saya tidak terlalu memperlakukan berat badan saya					
17.	Saya tidak mau menghabiskan banyak uang demi penampilan saya					
18.	Saya tidak pernah mengeluh berat badan saya					
19.	Saya merasa percaya diri dengan penampilan					

	fisik saya saat ini					
20.	Saya minum pil pelangsing untuk menurunkan berat badan					
21.	Saya khawatir apabila seseorang mengatakan bahwa saya kelebihan berat badan					
22.	Perubahan berat badan tidak penting bagi saya					
23.	Saya mencari kesibukan supaya tidak makan					
24.	Teman-teman tidak pernah mengeluh penampilan saya					
25.	Saya rela lapar untuk menurunkan berat badan					
26.	Saya merasa nyaman-nyaman saja walaupun berat badan saya bertambah					
27.	Saya takut jika berat badan saya bertambah					
28.	Tidak ada yang salah dengan berat badan saya					
29.	Usaha yang saya lakukan untuk menjaga berat badan adalah dengan melakukan diet					
30.	Saya berusaha mengurangi kalori dengan cara berolahraga					

## Jadual Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan											
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1	Penentuan judul												
2	Pengumpulan data												
3	Penulisan proposal												
4	Ujian proposal												
5	Perbaikan proposal												
6	Penelitian												
7	Pengolahan data												
8	Penulisan laporan penelitian												
9	Seminar KTI												
10	Perbaikan KTI												
11	Penyerahan KTI												

## UNIVARIAT

### Statistics

		IMT	BI	E	P	L	KH	mphr	pahr	pnhr	jumgizi
N	Valid	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		20.721592	67.76	1656.12	51.02	36.129091	277.87	3.409697	2.284242	1.217576	7.9636
Median		20.775623	70.00	1598.30	48.00	33.400000	258.50	3.333333	2.000000	.933333	7.0000
Mode		26.8962 <sup>a</sup>	71 <sup>a</sup>	2753 <sup>a</sup>	37	32.2000 <sup>a</sup>	516 <sup>a</sup>	3.7333 <sup>a</sup>	3.7333	1.8667	7.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### KATEGORI UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 Tahun	16	29.1	29.1	29.1
	>=19 Tahun	39	70.9	70.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

### KATEGORI IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURUS	12	21.8	21.8	21.8
	NORMAL	40	72.7	72.7	94.5
	GEMUK	3	5.5	5.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

### KATEGORI BODY IMAGE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	24	43.6	43.6	43.6
	POSITIF	31	56.4	56.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JUMLAH ENERGI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	24	43.6	43.6	43.6
	CUKUP	31	56.4	56.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JUMLAH PROTEIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	38	69.1	69.1	69.1
	CUKUP	17	30.9	30.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JUMLAH LEMAK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	1	1.8	1.8	1.8
	CUKUP	54	98.2	98.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JUMLAH KH**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	6	10.9	10.9	10.9
	CUKUP	49	89.1	89.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JADWAL MAKANAN POKOK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	26	47.3	47.3	47.3
	CUKUP	29	52.7	52.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JADWAL PROTEIN HEWANI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	48	87.3	87.3	87.3
	CUKUP	7	12.7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JADWAL PROTEIN NABATI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	34	61.8	61.8	61.8
	CUKUP	21	38.2	38.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**JENIS KONSUMSI ZAT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BERAGAM	21	38.2	38.2	38.2
	BERAGAM	34	61.8	61.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

## BIVARIAT

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI BI * IMTKAT	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

**KATEGORI BI \* IMTKAT Crosstabulation**

		IMTKAT			Total
		1	2	3	
KATEGORI BI NEGATIF	Count	1	22	2	25
	Expected Count	5.5	18.2	1.4	25.0
	% within KATEGORI BI	4.0%	88.0%	8.0%	100.0%
POSITIF	Count	11	18	1	30
	Expected Count	6.5	21.8	1.6	30.0
	% within KATEGORI BI	36.7%	60.0%	3.3%	100.0%
Total	Count	12	40	3	55
	Expected Count	12.0	40.0	3.0	55.0
	% within KATEGORI BI	21.8%	72.7%	5.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.684 <sup>a</sup>	2	.013
Likelihood Ratio	10.037	2	.007
Linear-by-Linear Association	7.587	1	.006
N of Valid Cases	55		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI POLA KONSUMSI * IMTKAT	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

### KATEGORI POLA KONSUMSI \* IMTKAT Crosstabulation

		IMTKAT			Total
		1	2	3	
KATEGORI POLA KONSUMSI KURANG	Count	6	22	2	30
	Expected Count	6.5	21.8	1.6	30.0
	% within KATEGORI POLA KONSUMSI	20.0%	73.3%	6.7%	100.0%
CUKUP	Count	6	18	1	25
	Expected Count	5.5	18.2	1.4	25.0
	% within KATEGORI POLA KONSUMSI	24.0%	72.0%	4.0%	100.0%
Total	Count	12	40	3	55
	Expected Count	12.0	40.0	3.0	55.0
	% within KATEGORI POLA KONSUMSI	21.8%	72.7%	5.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	.281 <sup>a</sup>	2	.869
Likelihood Ratio	.285	2	.867
Linear-by-Linear Association	.242	1	.623
N of Valid Cases	55		



### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.281 <sup>a</sup>	2	.869
Likelihood Ratio	.285	2	.867
Linear-by-Linear Association	.242	1	.623
N of Valid Cases	55		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.