

GAMBARAN PERILAKU DIET PADA REMAJA SMAN 1 PEKANBARU

Mifta Khudin¹, Yanti Ernalina², Siti Mona Amelia³

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition from childhood into adulthood. The transition period is the critical period which many changes that occur in adolescence. Adolescence start concern about body weight and body shape. It encourages young people to go on a diet. Many factors related to the reasons why teenagers do diet. Individual factors, family and the environment contribute to dietary behavior in adolescents, but body image dissatisfaction and motivation to become thinner is the biggest factor. Unhealthy dietary behaviors that develops in adolescents will have effect on physical growth, nutritional deficiencies, and psychosocial development in adolescence. And increases the risk of deviant eating behaviors (eating disorder) such as anorexia nervosa and bulimia nervosa. This research is descriptive. The aim of this descriptive research was to dieting behavior in adolescent in SMAN 1 Pekanbaru. The samples of this study were the students of SMAN 1 Pekanbaru. Samples were selected by proportionate stratified random sampling method. Nutritional status was assessed by measuring BMI. Body image was assessed by Silhouettes questionnaire. Dietary behavior was assessed by using a questionnaire eating attitude test / EAT-26. Samples obtained from 87 adolescents with eating disorders likely 8 persons (9.2%).

Key words : Adolescent, body image, nutrion status, dieting behavior

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa transisi ini merupakan periode kritis dengan banyaknya perubahan yang terjadi pada masa remaja. Tingkat perubahan sikap dan perilaku selama masa remaja sebanding dengan tingkat perubahan fisik.¹ Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang cepat dikenal dengan istilah *growth spurt*. Selain tumbuh secara fisik remaja juga mengalami perkembangan secara emosional, pola pikir dan pengetahuan yang berpengaruh pada pola asupan nutrisi mereka.²

Pada masa remaja terjadi kepedulian terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hal ini mendorong remaja untuk melakukan diet.³ Remaja yang melakukan diet untuk mengontrol berat badannya ada yang menggunakan cara sehat dan tidak sehat. Penelitian yang dilakukan Neumark pada 4746 remaja di SMP dan SMA di St. Paul dan Mineapolis negara bagian Amerika Serikat, didapatkan prevalensi perilaku diet dengan cara tidak sehat pada remaja putri 56,9% dan remaja putra 32,7%. Penelitian tersebut menunjukkan remaja dengan berat badan lebih cenderung berusaha menurunkan berat badan dan remaja putri lebih tinggi persentasi menurunkan berat badan dibandingkan remaja putra.⁴

Banyak faktor yang berhubungan dengan alasan remaja melakukan diet. Faktor individu, keluarga dan lingkungan berperan terhadap perilaku diet pada remaja, namun ketidakpuasan *body image* dan motivasi menjadi lebih kurus merupakan faktor terbesar.³ Penelitian yang dilakukan oleh Neumark-Stainer di SMP dan SMA di St.Paul dan Mineapolis negara bagian Amerika Serikat menunjukkan bahwa remaja yang memiliki status gizi lebih

¹Corresponden Author Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Tlpn. 085278889468, dr.miftakhudin@yahoo.co.id ²Bagian Ilmu Gizi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Riau ³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Jl. Diponegoro No. 1 Pekanbaru.

cenderung melakukan diet menurunkan berat badan dibandingkan dengan remaja dengan status gizi normal.⁴ Perilaku diet yang tidak sehat yang berkembang pada remaja akan berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, kekurangan gizi, perkembangan psikososial pada remaja serta meningkatkan resiko timbulnya perilaku makan menyimpang (*eating disorder*) seperti *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*.^{4,5}

Pengetahuan mengenai diet dan penampilan fisik tidak terlepas dari pengaruh sosiokultural yang berkembang di lingkungan tempat tinggal remaja. *Body image* merupakan persepsi/ cara pandang seseorang terhadap dirinya. Dalam berberapa hal remaja merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Tingginya arus komunikasi dan informasi di kota yang begitu cepat serta mudah diperoleh dibandingkan di desa mengakibatkan pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku seorang remaja. Saat ini promosi media seperti televisi, internet, film, artikel yang menggunakan *role model* yang identik dengan tubuh ideal. Interpretasi remaja dari media massa mendorong mereka untuk melakukan diet menurunkan berat badan.⁶

Sekolah Menengah Atas Negeri 1 (SMAN 1) Pekanbaru merupakan salah satu sekolah menengah atas favorit yang berada di kota Pekanbaru. Letak SMAN 1 Pekanbaru yang berada di pusat kota mengakibatkan sangat berkembangnya informasi dan gaya hidup yang beraneka ragam. Sebagai salah satu sekolah favorit SMAN 1 Pekanbaru sangat diminati sehingga siswa-siswinya berasal dari dalam dan luar kota Pekanbaru.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai masalah perilaku diet pada remaja dan belum adanya penelitian mengenai gambaran perilaku diet di SMAN 1, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku diet pada remaja di SMAN 1 Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan atau melukiskan secara sistematis, faktual dan akurat karakteristik suatu variabel atau populasi tertentu.

Tempat dan waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan di SMAN 1 Pekanbaru periode Mei hingga Juni 2012.

Populasi

Populasi yang diteliti adalah siswa-siswi kelas 1, 2 dan aksel SMAN 1 Pekanbaru yang berjumlah 509 orang.

Sampel

Besar sampel pada penelitian dihitung berdasarkan Rumus Taro Yamane Jumlah sampel:⁷

$$\begin{aligned} &= \frac{N}{N(d^2)+1} \\ &= \frac{509}{509(10\%^2)+1} \\ &= 83,4 \text{ (pembulatan 84 siswa)} \end{aligned}$$

Keterangan:

N: jumlah populasi

d: presisi yang diharapkan (10%)

Teknik pengambilan sampel menggunakan cara *proportionate stratified random sampling*. Dikarenakan jumlah siswa tiap kelas tidak sama agar perimbangan sampel dari masing-masing kelas memadai maka teknik yang digunakan *proportionate stratified dengan random sampling*.⁷ Berdasarkan perhitungan sampel di atas maka jumlah sampel minimal penelitian ini sebanyak 84 siswa. 84 siswa ini dari kelas 1,2 dan aksel dipilih secara merata dengan menggunakan rumus besar sampel bertingkat.

Metode pengumpulan data dan instrument penelitian

Metode pengumpulan data

Adapun teknik penelitian data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

Instrumen penelitian

1. Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa timbangan digital dan mikrotoa untuk mengukur tinggi badan.

2. Kuesioner

Data dikumpulkan dengan menjawab kuesioner yang berupa daftar pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden setelah diberi penjelasan oleh peneliti yang berupa :

- a. Kuesioner identitas diri.
- b. Kuesioner perilaku diet (eating attitude test)/ EAT-26.^{8,9}
- c. Kuesioner *body image* Silhouettes.¹⁰

Cara kerja

1. Data tentang tinggi badan (TB) dikumpulkan melalui pengukuran antropometri dengan menggunakan mikrotoa dengan ketelitian 0,1 cm. Pemasangan mikrotoa dilakukan pada dinding dan lantai yang rata dengan sudut vertikal dan horizontal 90°. Responden diharuskan melepaskan alas kaki dan topi lalu diukur tinggi badannya dengan menarik tuas mikrotoa hingga menyentuh kepala bagian atas dan dicatat hasil pengukuran.
2. Data berat badan (BB) diperoleh dengan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg. Responden juga diharuskan melepas alas kaki dan beban lain kecuali pakaian kemudian diukur berat badannya dan dicatat hasil pengukuran.
3. Untuk menentukan indeks massa tubuh berdasarkan persentil digunakan perhitungan dengan menggunakan program *WHO anthroplus*.
4. Data *body image* didapatkan dari hasil kuesioner berupa gambar *silhouettes* yang telah dipilih oleh responden sesuai dengan cara pandang mereka terhadap bentuk tubuh.
5. Data perilaku diet diperoleh dengan bantuan kuesioner EAT-26 dengan menggunakan dan mengikuti petunjuk pelaksanaan, pengisian dan penilaian EAT-26 yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Ada 26 buah pernyataan yang harus dijawab oleh responden. Pertanyaan 1 sampai 25 penilaiannya jika *always* (selalu)= 3, *usually* (biasanya)= 2, *often* (sering)= 1, *sometime* (kadang-kadang)= 0, *rarely* (jarang)= 0, *never*(tidak pernah)= 0 dan untuk pernyataan ke-26 penilaiannya jika *always* (selalu)= 0, *usually* (biasanya)=0, *often* (sering)=0, *sometime* (kadang-kadang)= 1, *rarely* (jarang)= 2, *never*(tidak pernah)= 3. Hasil skor dijumlahkan dan jika <20 berarti tidak ada gangguan perilaku makan dan jika ≥ 20 berarti kemungkinan terdapat gangguan perilaku dan sikap makan, disarankan responden untuk konsultasi ke psikiater/ psikolog.

Teknik pengelolaan dan analisis data

Teknik pengelolaan data

Setelah pengumpulan data selesai kemudian dilakukan pengolahan data :

a. Pengeditan

Langkah ini digunakan untuk memeriksa kembali data yang diperoleh mencakup kelengkapan/ kesempurnaan data, kekeliruan data, kekeliruan pengisian, data sampel yang tidak sesuai/ tidak lengkap.

b. Pengkodean

Data ini diberikan kode tertentu untuk mempermudah pembacaan data.

c. Tabulasi

Setelah diberikan kode dan tabulasi, data terkumpul dimasukkan dalam table frekuensi sesuai dengan kategori masing-masing, sehingga memudahkan untuk dilakukan analisis. Analisis data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan dalam kuesioner dilakukan pengeditan guna menghindari data yang kosong ataupun salah serta dilakukan pengkodean. Selanjutnya dilakukan entri data dengan menggunakan sistem komputerisasi guna pengolahan dan analisis data.

2. Pembahasan data

Data diolah secara komputerisasi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dihitung dalam satuan persen.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada siswa-siswi kelas X dan XI SMAN 1 Pekanbaru dengan jumlah responden 87 orang. Sebanyak 87 responden yang diolah datanya terdapat 30 orang laki-laki dan 57 orang perempuan. Adapun karakteristik responden yang dinilai adalah jenis kelamin, *body image*, status gizi dan perilaku diet. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, status gizi, *body image*, dan perilaku diet

Variabel	Jumlah	Frekuensi (%)
Jenis kelamin		
Laki- laki	30	34,5
Perempuan	57	65,5
Status gizi		
<i>Underweight</i>	21	24,1
Normal	46	52,9
<i>Overweight</i>	10	11,5
Obesitas	10	11,5
<i>Body image</i>		
<i>Thin</i>	27	31,0
Normal	33	37,9
<i>Overweight</i>	25	28,7
Obesitas	2	2,3
Perilaku diet remaja		
Kemungkinan ada gangguan perilaku makan	8	9,2
Tidak ada gangguan perilaku makan	79	90,8

Tabel 2 Perilaku diet responden berdasarkan jenis kelamin, status gizi dan *body image*

Variabel	Perilaku diet	
	Kemungkinan ada gangguan perilaku makan	Tidak ada gangguan perilaku makan
Jenis kelamin		
Laki- laki	1 (3,3%)	29 (96,7%)
Perempuan	7 (12,3%)	50 (87,7%)
Status gizi		
<i>Underweight</i>	1 (4,8%)	20 (95,2%)
Normal	0 (0%)	46 (100%)
<i>Overweight</i>	4 (40%)	6 (60%)
Obesitas	3 (30%)	7 (70%)
<i>Body image</i>		
<i>Thin</i>	1 (3,7%)	26 (96,3%)
Normal	0 (0%)	33 (100%)
<i>Overweight</i>	6 (24%)	19 (76%)
Obesitas	1 (50%)	1 (50%)

Tabel 3 *Body image* responden berdasarkan jenis kelamin dan status gizi

Jenis kelamin				Status gizi				Total
				<i>Underweight</i>	Normal	<i>Overweight</i>	Obesitas	
Laki-laki	<i>Body image</i>	<i>Thin</i>	n	7	2	0	0	9
			%	77,8%	22,2%	0%	0%	100%
	Normal	n	1	11	0	0	12	
		%	8,3%	91,7%	0%	0%	100%	
	<i>Overweight</i>	n	0	1	5	2	8	
		%	0%	12,5%	62,5%	25%	100%	
	Obesitas	n	0	0	0	1	1	
		%	0%	0%	0%	100%	100%	
Total			n	8	14	5	3	30
			%	26,7%	46,7%	16,7	10%	100%
Perempuan	<i>Body image</i>	<i>Thin</i>	n	12	6	0	0	18
			%	66,7%	33,3%	0%	0%	100%
	Normal	n	1	20	0	0	21	
		%	4,8%	95,2%	0%	0%	100%	
	<i>Overweight</i>	n	0	6	5	6	17	
		%	0%	35,3%	29,4%	35,3%	100%	
	Obesitas	n	0	0	0	1	1	
		%	0%	0%	0%	100%	100%	
Total			n	13	32	5	7	57
			%	22,8%	56,1%	8,8%	12,3%	100%

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yaitu jenis kelamin, status gizi, *body image* dan perilaku diet remaja.

Setelah dilakukan penelitian dengan jumlah responden berjumlah 87 orang yang terdiri dari 30 laki-laki dan 57 perempuan. Pada penelitian ini perbandingan jumlah responden laki-laki dan perempuan tidak sama dikarenakan proses pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode random sampling, sehingga tidak didapatkan perbandingan yang sama antara jumlah responden laki-laki dan perempuan.

Status gizi responden pada penelitian ini didapatkan responden dengan status gizi *overweight* sebanyak 11,5% dari 87 responden. Data Riskesdas tahun 2010 di Provinsi Riau status gizi remaja usia 16-18 tahun yang memiliki status gizi lebih (gemuk) persentasinya sebanyak 1%. Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan persentasi gizi lebih pada remaja, khususnya remaja di SMAN 1 Pekanbaru jika dibandingkan dengan data Riskesdas Provinsi Riau tahun 2010. Penelitian Hanisah pada mahasiswi berusia 19-23 tahun Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara (FK USU) didapatkan persentasi obesitas sebanyak 14%. Hal ini kemungkinan karena perbedaan jumlah sampel yang menjadi sampel pada penelitian ini serta cakupan wilayah pengambilan sampel. Prevalensi kegemukan pada remaja di perkotaan persentasinya lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan. Sedangkan prevalensi kekurusan persentasinya lebih tinggi pada remaja yang tinggal di pedesaan dibandingkan dengan remaja yang tinggal di perkotaan.¹¹ Pada saat ini prevalensi obesitas meningkat secara global hampir diseluruh dunia dan obesitas menjadi masalah yang sangat penting.^{12,13}

Pada penelitian ini ditemukan *body image overweight* hampir 2,5 kali lebih besar dibandingkan dengan status gizi *overweight* pada responden yaitu 28,7% dengan 11,5%. Hal ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan pada remaja SMA di Bali dimana *body image* gemuk sebesar 20,4% sedangkan status gizi lebih responden hanya 7,4%.¹⁴ Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh akan membentuk *body image* yang negatif (persepsi yang tidak sesuai dengan status gizi).¹⁵

Perilaku diet responden pada penelitian ini didapatkan yang memiliki kemungkinan ada gangguan perilaku makan sebesar 9,2% dari total jumlah responden 87 orang. Penelitian pada mahasiswi FK USU tahun 2010 didapatkan sebesar 8% responden memiliki resiko gangguan makan.¹⁶ Angka ini menunjukkan pada saat ini remaja memiliki kemungkinan untuk mengalami gangguan perilaku makan. Hal ini mungkin dikarenakan arus informasi yang berkembang dan penilaian terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diterima masyarakat adalah bentuk tubuh yang ideal seperti *role models* iklan sehingga mendorong mereka untuk melakukan diet. Remaja baik laki-laki maupun perempuan saat ini cenderung memperhatikan bentuk fisik mereka, terlebih pada remaja perempuan. Remaja perempuan menginginkan tubuh yang langsing sedangkan remaja laki-laki menginginkan tubuh yang berotot dan tidak gemuk. Keinginan ini mendorong mereka untuk melakukan diet.¹⁷

Pada penelitian ini didapatkan kemungkinan ada gangguan perilaku makan pada 9,2% responden. Penelitian ini tidak untuk mendiagnosis suatu penyakit kelainan gangguan makan, namun dengan penelitian ini dapat mendeteksi adanya risiko berkembangnya perilaku diet yang tidak sehat menjadi gangguan makan pada remaja. Sebaiknya responden yang memiliki kemungkinan ada gangguan makan berkonsultasi ke Psikolog/ Psikiater.

Perilaku diet responden berdasarkan jenis kelamin, status gizi dan *body image*

1. Jenis kelamin

Perilaku diet responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu yang mengalami kemungkinan ada gangguan perilaku makan dan tidak ada gangguan perilaku makan. Pada remaja perempuan yang masuk pada kategori kemungkinan gangguan perilaku makan ada sebanyak 12,3% sedangkan pada remaja laki-laki sebanyak 3,3%. Penelitian yang dilakukan oleh Hanisah didapatkan 8% responden berisiko mengalami gangguan makan.¹⁶ Kemungkinan gangguan makan lebih tinggi pada penelitian ini dapat terjadi karena persentasi responden yang memiliki status gizi lebih pada penelitian ini lebih tinggi yaitu 23% dibandingkan dengan penelitian Hanisah yaitu 14%. Ketakutan untuk menjadi gemuk merupakan prekursor yang sangat berpengaruh dalam pembentukan gangguan perilaku makan seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Ketakutan untuk menjadi gemuk cenderung lebih tinggi pada remaja perempuan dibandingkan pada remaja laki-laki hal ini dikarenakan dalam perkembangan kehidupannya, wanita lebih gemuk sepanjang usia kehidupannya. Meskipun tidak semua ketakutan untuk menjadi gemuk akan berkembang dan bermanifestasi klinis (membentuk perilaku diet yang tidak sehat) namun hal ini harus dicegah.¹²

Meskipun ketakutan untuk menjadi gemuk tidak selalu berlanjut menjadi gangguan makan, namun perilaku diet yang tidak sehat akan mempengaruhi pertumbuhan remaja seperti kegagalan dalam pertumbuhan dan pubertas yang terlambat. Selain kekurangan asupan energi perilaku diet membatasi makan-makanan tertentu mengakibatkan remaja kekurangan mikronutrien tertentu.¹²

2. Status gizi

Pada table 2 menunjukkan perilaku diet dipandang dari status gizi. Pada penelitian ini didapatkan 4,8% responden *underweight* mengalami kemungkinan gangguan perilaku makan. Responden dengan status gizi normal tidak ditemukan adanya kemungkinan gangguan makan. Responden dengan status gizi *overweight* yang memiliki kemungkinan gangguan perilaku makan sebanyak 40%. Sedangkan pada responden yang obesitas sebanyak 30% mengalami kemungkinan gangguan perilaku makan. Penelitian lain tahun 2010 di Sumatra Utara yang dilakukan pada mahasiswi dengan status gizi kurang tidak ditemukan resiko gangguan makan, sedangkan pada mahasiswi dengan status gizi normal terdapat 6% memiliki risiko gangguan makan. Sebanyak 2% mahasiswi obesitas yang berisiko mengalami gangguan makan.¹⁶ Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Hal ini mungkin dikarenakan jumlah dan sebaran sampel berbeda, karakteristik sampel berbeda. Pada penelitian tersebut responden tergolong dewasa awal, sedangkan pada penelitian ini remaja akhir sehingga perilaku dietnya berbeda. Pada penelitian ini didapatkan mereka yang memiliki status gizi lebih cenderung melakukan usaha untuk menurunkan berat badan dibandingkan remaja dengan gizi normal ataupun rendah. Secara teori ketakutan menjadi gemuk akan menurun ketika wanita mencapai dewasa, namun sebagian dari mereka tetap tidak puas dengan tubuh mereka dan terus melakukan diet dan terjangkit gangguan makan.¹²

Pada penelitian ini didapatkan hal yang menarik yaitu 1 orang responden yang memiliki berat badan *underweight* namun memiliki kemungkinan gangguan makan. Responden yang memiliki kemungkinan gangguan makan sedangkan status gizinya *underweight* yaitu responden perempuan. Hal ini mungkin pada responden ini mengalami ketakutan menjadi

gemuk, namun penilaian *body image* responden sesuai dengan keadaan status gizi sebenarnya. Selain itu saat ini media masa sangat gencar menggunakan *role models* dengan tubuh langsing untuk menjadi bintang iklan suatu produk. Tidak hanya itu banyak pusat-pusat diet menurunkan berat badan yang ada menimbulkan pemikiran bahwa memiliki tubuh langsing itu lebih baik dibandingkan tubuh gemuk. Hal ini menunjukkan saat ini perilaku diet menurunkan berat badan/ pelangsingan tubuh tidak hanya terjadi pada mereka yang memiliki berat badan lebih namun juga terjadi pada mereka dengan berat badan normal atau kurang.¹²

Ketakutan menjadi gemuk lebih tinggi pada mereka yang memiliki berat badan lebih dibanding mereka yang memiliki berat badan normal ataupun rendah. Pandangan yang negatif dimasyarakat terhadap orang-orang yang memiliki berat badan lebih terutama pada wanita mendorong terbentuknya ketakutan menjadi gemuk.^{12,18} Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan penampilan fisik dibandingkan pria. Remaja perempuan berfikir bahwa menjadi kurus akan membuat mereka lebih bahagia, lebih sehat dan lebih menarik dilihat.¹⁵

Permasalahan obesitas menjadi pusat perhatian secara global beberapa tahun belakangan ini menjadikan program kesehatan masyarakat berfokus pada pengembangan strategi pencegahan obesitas. Salah satu strateginya yaitu dengan pengaturan pola makan (diet). Permasalahan timbul ketika sangat berkembangnya praktik pelangsingan dan informasi diet menurunkan berat badan yang berkembang di masyarakat. Hal ini akan semakin meningkatkan ketakutan menjadi gemuk. Oleh karena itu program kesehatan masyarakat harus memiliki strategi yang baik untuk mencakup pengembangan keterampilan “membaca” media massa sehingga masyarakat dapat mengambil pesan yang realistis dari media tersebut yang berkenaan dengan bentuk tubuh. Selain itu perlu dukungan dari keluarga, sekolah dan masyarakat untuk menciptakan penerimaan *body image* dan perilaku diet yang sehat.¹²

3. Body image

Perilaku diet responden berdasarkan *body image* pada tabel 2 sangat bervariasi dari 27 remaja yang memiliki *body image thin* didapatkan sebanyak 3,7% memiliki kemungkinan ada gangguan perilaku makan. Responden dengan *body image* normal tidak didapatkan memiliki adanya kemungkinan gangguan perilaku makan. Responden dengan *body image overweight* 24% diantaranya memiliki kemungkinan mengalami gangguan perilaku makan. Remaja yang memiliki *body image* obesitas sebanyak 50% memiliki kemungkinan gangguan perilaku makan. Penelitian yang dilakukan oleh Suka pada anak usia 12-13 tahun di Jepang, didapatkan bahwa sebanyak 1,2% anak laki-laki yang memiliki *body image thin* melakukan diet, sedangkan yang memiliki *body image* normal sebanyak 4,3% melakukan diet dan sebanyak 15,1% anak laki-laki yang gemuk melakukan diet. Pada anak perempuan *body image thin* sebanyak 2,7% melakukan diet, anak perempuan *body image* normal yang melakukan diet sebanyak 12,2% dan anak perempuan dengan *body image* gemuk yang melakukan diet sebanyak 30,6%.¹³ Walaupun penelitian di Jepang ini tidak sama dengan penelitian ini, tetapi kita dapat melihat bahwa *body image* mempengaruhi perilaku remaja yang berhubungan dengan perilaku makan. Terdapat perbedaan persentasi kemungkinan gangguan makan pada remaja berdasarkan *body image*. Hal ini mungkin dikarenakan persepsi *body image* terutama *body image* gemuk mempengaruhi keputusan perilaku makan remaja untuk dapat memiliki tubuh yang ideal sesuai persepsinya.

Body image overweight dan obesitas memiliki kemungkinan gangguan perilaku makan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden normal atau *underweight*. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh berhubungan dengan *body image* yang negatif yaitu berupa penilaian terhadap diri sendiri yang mencakup ukuran tubuh, bentuk tubuh (*shape*), massa otot, berat badan serta evaluasi tubuh ideal menurut persepsinya.^{15,19}

Body image dibentuk oleh pengalaman sosial. Persepsi terhadap citra diri ini dapat berubah dengan informasi-informasi yang masuk. Pengaruh teman sebaya, media elektronik seperti televisi, media cetak seperti majalah kebanyakan *role models* yang ditampilkan adalah mereka yang memiliki bentuk dan ukuran tubuh yang cenderung kurus. Sehingga *body image* yang terbentuk sangat dipengaruhi oleh informasi dari media dan lingkungan tempat tinggal remaja.¹⁵

***Body image* responden berdasarkan jenis kelamin dan status gizi**

Pada penelitian ini persepsi *body image* responden dinilai berdasarkan jenis kelamin dan status gizi. Responden laki-laki yang mempersepsikan *body image thin* sebanyak 22,2% ternyata status gizinya normal (persepsi lebih rendah dari status gizi). Responden laki-laki yang mempersepsikan *body image* normal ternyata status gizinya *underweight* (persepsi *body image* lebih gemuk dari status gizi) sebanyak 8,3%. Persepsi *body image overweight* pada responden laki-laki ternyata status gizinya normal (persepsi *body image* lebih tinggi dari status gizi) sebanyak 12,5% dan 25% status gizinya obesitas (persepsi *body image* lebih gemuk dari status gizi). Sedangkan pada remaja perempuan sebanyak 33,3% mempersepsikan *body image thin* ternyata status gizinya normal (persepsi *body image* lebih rendah dari status gizi). Pada responden perempuan yang mempersepsikan *body image* normal ternyata sebanyak 4,8% status gizinya *underweight* (persepsi lebih tinggi dari status gizi). Pada responden perempuan yang mempersepsikan *body image overweight* sebanyak 35,3% status gizinya normal (persepsi lebih rendah dari status gizi) dan sebanyak 35,3% persepsinya obesitas (persepsi *body image* lebih gemuk dari status gizi).

Berdasarkan hasil penelitian baik pada laki-laki dan perempuan yang memiliki persepsi *body image* lebih rendah dari status gizi sekitar 30,8% dan persepsi *body image* lebih tinggi dari status gizi sebanyak 15,5%. Penelitian yang dilakukan Khor pada remaja di Malaysia yang persepsinya lebih rendah (*underestimated*) dari status gizi sebenarnya sebanyak 30% sedangkan yang mempersepsikan lebih (*overestimated*) dari status gizi sebenarnya sebanyak 35%.¹⁷ Tampaknya penelitian ini dengan penelitian sebelumnya di Malaysia memiliki sedikit perbedaan pada remaja yang mempersepsikan *body image* lebih dari status gizi sebenarnya. Hal ini mungkin dikarenakan perbedaan keadaan sosial budaya dan jumlah responden. Persepsi terhadap *body image* (kepuasan terhadap *body image*) dipengaruhi oleh pengalaman sosial seorang individu dan budaya yang berkembang di masyarakat.¹⁵

Pada penelitian ini remaja laki-laki yang mempersepsikan *body image* lebih dari status gizi sebanyak 10%, sedangkan pada remaja perempuan 18,4%. Penelitian lain di Bali pada remaja laki-laki yang menganggap lebih gemuk sebanyak 20,8% sedangkan pada remaja perempuan yang menganggap dirinya lebih gemuk dari status gizi sebenarnya sebanyak 26,5%.¹⁴ Terdapat perbedaan yang cukup besar antara penelitian ini dengan penelitian di Bali, hal ini kemungkinan dikarenakan perbedaan jumlah responden dengan status gizi lebih dan keadaan sosial budaya masyarakat yang berkembang di daerah tersebut.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan yang memiliki persepsi *body image* tidak sesuai dengan status gizinya (menganggap dirinya lebih gemuk) lebih tinggi persentasinya pada remaja perempuan jika dibandingkan remaja laki-laki yaitu 10% dan 18,4%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian di Bali yang mendapatkan persepsi *body image* (menganggap lebih gemuk) remaja perempuan lebih besar dibandingkan remaja laki-laki yaitu 26,5% dan 20,8%.¹⁴ Bahkan pada penelitian ini hampir 2 kali lebih tinggi persepsi *overestimated* antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki. Pada dasarnya remaja perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh dibandingkan remaja laki-laki.¹⁵

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 87 orang, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Dari 87 responden terdapat 30 orang laki-laki dan 57 orang perempuan dengan persentasi status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) sebesar 11,5% dengan persepsi *body image overweight* sebesar 28,7% dan ditemukan kemungkinan gangguan perilaku makan sebesar 9,2%.
2. Perilaku diet berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi kemungkinan mengalami gangguan perilaku makan pada remaja perempuan dibandingkan remaja laki-laki yaitu 12,3% dan 3,3%. Kemungkinan gangguan perilaku makan lebih tinggi pada status gizi *overweight* yaitu 40% dan *body image overweight* yaitu 24%.
3. *Body image* responden berdasarkan jenis kelamin dan status gizi dimana persepsi *body image* melebihi keadaan status gizi sebenarnya lebih tinggi persentasinya pada remaja perempuan dibandingkan remaja laki-laki yaitu 35,3% dan 25% serta lebih sering terjadi pada status gizi lebih.

Saran

1. Diharapkan pada remaja yang memiliki kemungkinan gangguan perilaku makan untuk berkonsultasi kepada psikolog/ psikiater.
2. Diharapkan orang tua berperan aktif untuk mencontoh agar tidak membudayakan pola hidup yang sedentary seperti lebih banyak aktifitas fisik, tidak mengandalkan semua pekerjaan rumah pada pembantu.
3. Dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor resiko gangguan perilaku makan pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas Riau, dosen pembimbing dan pihak sekolah SMAN 1 Pekanbaru atas segala fasilitas dan kemudahan yang diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hurlock EB. Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga; 1980.
2. Mahan LK, Sylvia Escott-Stump. Food, nutrition, & diet therapy. 11th Ed. USA: Elsevier; 2004.
3. Findlay S. Dieting in adolescence. Paediatric Child Health. Canadian Paediatric Society. 2004; 9(7): 487-9.
4. Sztainer DN, Hannan PJ. Weight-related behavior among adolescent girls and boys. Vol. 154, June 2000. [cited 2011 Oktober 11] Available from www.archpediatrics.com.
5. Krowchuk DP, dkk. Problem dieting behaviors among young adolescents. Vol 152, sept 1998. [cited 2011 Oktober 11] Available from www.archpediatrics.com
6. Jennifer LD, Eugene VB. Body image, media, and eating disorders. Acad Psychiatry. Vol. 30. 2006. p. 257-261.
7. Notoatmodjo S. Metode penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
8. Radmanović Marija-Burđić, Živana G, Sanela B. Eating attitude in adolescent girls. Psihijatrija Danubina. 2011. 23(1):64-8
9. Maor NR, Shlomit S, Rachel D, Doron H. Eating attitudes among adolescent. IMAJ. 2006; 8: 627-9.
10. Simeon DT, Rattan RD, Panchoo K, Kungeesingh, Ali AC and Abdool PS. Body image of adolescents in multi-ethnic caribbean population. European journal of clinical nutrition; 2003. Vol. 57. p 157-62.
11. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI 2010. <http://www.risikesdas.litbang.depkes.go.id/download/TabelRisikesdas2010>. [diakses 16 November 2012]
12. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM and Arab Lenore. Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2008.
13. Omar, Roxana Dev, Vasanthi Permal, Mohd Sofian Omar Fauzee. Rural urban differences in body image perception, body mass index and dieting behaviour among Malay adolescent Malaysian schoolgirls. European Journal of Scientific Research; 2009: 34(1), 69-82.
14. Kusumajaya, AA Ngurah, NK Wiardani, IW Juniarsana. Persepsi remaja terhadap body image (citra tubuh) kaitannya dengan pola konsumsi makan dan status gizi. Jurnal Skala Husada; 2008. Vol. 5 (2). p 114-125.
15. Body image: a Handbook, science, practice and prevention. Edited by Thomas F. Cash, Linda Smolak. 2nd Ed. New York: The Guilford Press; 2011
16. Hanisah. Penapisan gejala gangguan makan menggunakan EAT-26 pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas sumatra utara 2010. [skripsi] Universitas Sumatra Utara: Medan; 2010.
17. GL. Khor, Zalilah MS, Phang YY, Ang M, Maznah B, Norimah AK. Perceptions of body image among Malaysian male and female adolescents. Singapore Med J; 2009: 50(3), 303-311
18. Melliana S, Anastasia. Menjelajah tubuh perempuan dan mitos kecantikan. Yogyakarta: LkiS Yogyakarta; 2006.
19. Grogan S. Body image. 2nd Ed. United State: Psychology Press; 2008.