

Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Citra Tubuh Terhadap Status Gizi Remaja Putri Kelas 9 Di SMP Negeri 29 Samarinda

Inayah Mauridha¹, Eka Frenty Hardiningsih²

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada, Samarinda, Indonesia

Article Info

Article history:

Received November 24, 2023
Revised November 25, 2023
Accepted Desember 1, 2023

Kata Kunci:

Tingkat Pendapatan Keluarga,
Citra Tubuh,
Status Gizi,
Remaja Putri.

Keywords:

Family Income Level,
Body Image,
Nutritional status,
Teenage girl.

ABSTRAK

Perilaku gizi yang salah, seperti ketidak seimbangan antara makanan yang dibutuhkan dan yang dianjurkan, adalah penyebab utama masalah gizi remaja. Faktor ekonomi secara tidak langsung mempengaruhi gizi remaja semakin tinggi ekonomi keluarga semakin banyak uang jajan yang diberikan semakin banyak pilihan makanan yang berbeda. Seseorang dengan persepsi tubuh yang proporsional memiliki persepsi tubuh positif hingga pada jenis asupan selalu terjaga, sementara persepsi tubuh yang negatif akan menyebabkan ketidakpuasan sehingga dapat mempengaruhi pola makan mereka dan berdampak pada status gizi mereka. Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dan Citra Tubuh Terhadap Status Gizi Remaja Putri di SMPN 29 Samarinda. Metode: Analitik Kolerasi dengan pendekatan cross sectional, dengan jumlah 75 responden teknik pengambilan sampel simpel random sampling alat ukur menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Uji Chi- Square variabel tingkat pendapatan <UMP mayoritas status gizi normal 9 (47.4%) tingkat pendapatan <UMP mayoritas status gizi normal 29 (51.8%), hasil uji Chi-Square nilai p value $0.000 < 0.05$. Uji Chi-Square variabel citra tubuh negatif mayoritas status gizi normal 37 (52.1%) citra tubuh positif mayoritas status gizi gemuk yaitu 2 (50%), hasil uji Chi-Square nilai p value $0.000 < 0.05$ diartikan dari semua hasil terdapat hubungan tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMPN 29 Samarinda. Tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi remaja, sehingga disarankan pihak sekolah membuat suatu program maupun kebijakan mengenai pentingnya kesehatan dan optimalisasi gizi pada remaja dengan melibatkan peran keluarga dalam pemberian edukasi pemenuhan gizi seimbang dan citra diri.

ABSTRACT

Wrong nutritional behavior, such as an imbalance between required and recommended foods, is the main cause of adolescent nutritional problems. Economic factors indirectly influence adolescent nutrition, the higher the family's economy, the more pocket money they are given, the more different food choices they have. A person with a proportional body perception has a positive body perception so that the type of intake is always maintained, while a negative body perception will cause dissatisfaction which can affect their eating patterns and impact their nutritional status. To determine the relationship between family income level and body image on the nutritional status of young women at SMPN 29 Samarinda. Method: Correlation analysis with a cross sectional approach, with a total of 75 respondents using a simple random sampling technique, measuring instruments using questionnaires and anthropometric measurements. Chi-Square test variable income level <UMP for the majority of normal nutritional status 9 (47.4%) income

level <UMP for the majority of normal nutritional status 29 (51.8%), Chi-Square test results p value $0.000 < 0.05$. Chi-Square test for negative body image variables, majority of normal nutritional status 37 (52.1%) positive body image, majority of obese nutritional status, namely 2 (50%), Chi-Square test results p value $0.000 < 0.05$ meaning that from all results there is a relationship with income level family and body image with nutritional status of adolescent girls at SMPN 29 Samarinda. Family income level and body image have a significant relationship to the nutritional status of adolescents, so it is recommended that schools create a program or policy regarding the importance of health and optimizing nutrition in adolescents by involving the role of the family in providing education on the fulfillment of balanced nutrition and self-image.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Inayah Mauridha

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada,
Samarinda, Indonesia
Email: inayahmauridha.bd19@student.stikeswhs.ac.id

1. PENDAHULUAN

Status gizi adalah ukuran keberhasilan anak dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan penggunaan zat gizinya, yang ditunjukkan dengan berat badan dan tinggi badannya. Karena mereka masih dalam proses pertumbuhan, remaja membutuhkan banyak nutrisi. Remaja membutuhkan banyak energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin untuk melakukan aktivitas fisik seperti sekolah dan kehidupan sehari-hari. Semua remaja menginginkan tubuh yang sehat agar mereka dapat berolahraga. Tubuh mengeluarkan lebih sedikit energi daripada yang dikonsumsi oleh makanan. Banyak remaja tidak menyadari perbedaan antara asupan dan pengeluaran energi, yang dapat menyebabkan masalah gizi seperti penambahan berat badan atau kekurangan gizi jika energi terlalu banyak dikeluarkan [1].

Perilaku gizi yang salah, seperti ketidakseimbangan antara makanan yang dibutuhkan dan yang dianjurkan, adalah penyebab utama masalah gizi remaja. Tubuh terpengaruh oleh kekurangan energi dan protein, yang dapat menyebabkan obesitas, anemia, dan kurang energi kronik. menghadapi perubahan dan berusaha menjadi identitas diri yang lebih matang [2]. Menurut *World Health Organization* [3], di Inggris prevalensi gizi lebih dialami oleh remaja pria 22% dan 23% pada wanita, Di Amerika Serikat, prevalensi gizi lebih pada remaja usia 13-15 tahun adalah 20,5%. Indonesia prevalensi gizi kurang pada remaja usia 13-15 tahun sebesar (11,1%) dan prevalensi gizi lebih (10,8%), prevalensi gizi seimbang sebesar (9,4%). Berdasarkan hasil PSG (Pedoman Status Gizi) 2017 juga menunjukkan prevalensi status gizi anak sekolah dan remaja usia 5-12 tahun berdasarkan IMT/U di Indonesia kategori sangat kurus sebesar 3,4% dan kategori kurus sebesar 7,5% [4].

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar di Indonesia menunjukkan prevalensi kurus remaja pada usia 16-18 tahun sebesar 8,1% (1,4% sangat kurus dan 6,7% kurus). Sedangkan prevalensi gemuk remaja pada usia 16-18 tahun sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas) jika

dibandingkan dengan Riskesdas sebelumnya masalah gizi pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia prevalensi gizi lebih yaitu gemuk dan obesitas mengalami kenaikan kasus yaitu gemuk dari 7,3% meningkat menjadi 9,5% dan obesitas dari 1,6% meningkat menjadi 4,0%. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring sebanyak 7 SMP Negeri yang tidak dilakukan penjarangan status gizi remaja diantaranya; SMP Syaichona Cholil, SMP Negeri 29, SMP Negeri 27, SMP Negeri 42, SMP Budi Bakti, SMP 42 dan SMP Muhammadiyah. SMP Negeri 29 memiliki jumlah siswa terbanyak berjumlah 212 orang dan belum dilakukan penjarangan mengenai status gizi remaja, sehingga peneliti akan melakukan penelitian pada remaja putri kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda.

Faktor ekonomi adalah yang paling secara tidak langsung mempengaruhi status gizi remaja karena status sosial ekonomi keluarga yang lebih tinggi di mana pendapatan keluarga lebih besar daripada jumlah uang jajan yang diberikan oleh orang tua meningkatkan kemungkinan untuk memberi keluarga dan remaja pilihan makanan yang berbeda. Yang paling mempengaruhi secara langsung adalah jumlah lemak, karbohidrat, dan protein yang dikonsumsi. Semakin sering Anda membeli berbagai jenis makanan, terutama *junk food* yang tinggi lemak dan karbohidrat, dapat menyebabkan penimbunan lemak di tubuh Anda, yang pada gilirannya dapat menyebabkan Anda bertambah berat badan. Faktor ekonomi terdiri dari besar uang jajan dan status ekonomi keluarga, semakin banyak penghasilan orang tua semakin banyak uang jajan yang diberikan, dari banyaknya uang jajan yang diberikan akan meningkatkan peluang pemilihan variasi makanan dan daya beli. Diet dipengaruhi oleh *body image* dan pengetahuan gizi yang baik [5].

Gambaran tubuh remaja juga memengaruhi status gizi mereka. Citra tubuh, juga dikenal sebagai *body image*, adalah gambaran atau persepsi seseorang tentang bentuk tubuhnya sendiri [6]. Seseorang dengan persepsi tubuh yang proporsional memiliki persepsi tubuh yang positif, yang berdampak pada jenis asupan yang selalu terjaga, sementara seseorang dengan persepsi tubuh yang negatif akan menyebabkan ketidakpuasan. Pandangan negatif seseorang dapat mempengaruhi pola makan mereka, yang pada gilirannya akan berdampak pada status gizi mereka [7].

Remaja berusaha meningkatkan perhatian mereka pada bentuk tubuh mereka setelah mereka menemukan bahwa persepsi tubuh mereka sangat penting untuk penampilan yang lebih baik. Antara masa kanak-kanak dan masa dewasa ini terjadi perubahan fisik dan emosional. Karena perubahan fisik yang mereka alami, mereka lebih memperhatikan bentuk tubuhnya. Para remaja juga akan berusaha keras untuk mendapatkan tubuh yang proporsional dan menarik. Salah satu upaya yang dilakukan adalah membatasi konsumsi makanan. Pembatasan asupan makanan yang berlebihan ini akan berdampak pada status gizi remaja. Masalah gizi pada remaja masih sering terjadi, terutama jika pembatasannya tidak dilakukan dengan benar. [8]. Tidak hanya responden yang kelebihan berat badan atau obesitas yang mengalami persepsi *body image* negatif, tetapi juga responden yang memiliki status gizi normal. Dalam penelitian [9], ditemukan bahwa 40.3% remaja yang tidak puas dengan bentuk tubuh mereka tidak hanya termasuk orang yang kegemukan atau obesitas, tetapi juga orang dengan status gizi normal. Selain itu, 52.4% remaja dalam penelitian Khafidhoh memiliki status gizi kurus. Remaja menganggap postur tubuh yang langsing adalah yang terbaik. Banyak remaja yang tidak memperhatikan apa yang mereka makan dan apa yang mereka butuhkan untuk memiliki tubuh

yang ideal. Remaja perempuan berusaha menurunkan berat badan empat kali lebih banyak daripada remaja putra.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Salsabila dengan judul Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada remaja di Stikes Mitra Keluarga. hasil penelitian ini menunjukkan Persentase status gizi kurus dan gemuk adalah 14,4% dan 11,3%. Terdapat 46.2% remaja dengan citra tubuh negatif. Hasil uji bivariat didapati nilai $p=0,000$ ($<0,05$) hal ini menunjukkan adanya hubungan antara citra tubuh dengan status gizi pada remaja akhir di STIKes Mitra Keluarga Bekasi. Remaja akhir yang memiliki citra tubuh negatif, sebanyak 74,5% memiliki status gizi normal, 23,3% gemuk dan 2,2% kurus.

2. METODE

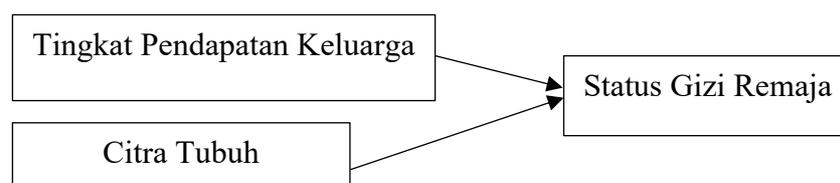
2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berdasarkan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analitik Kolerasi* dengan tujuan untuk memperoleh hasil hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh terhadap status gizi remaja putri kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, artinya subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan.

2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan diteliti.

Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti Hubungan tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh terhadap status gizi remaja putri kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah secara umum yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di teliti lalu di buat kesimpulannya. populasi yang di ambil peneliti adalah remaja putri kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda dikarenakan jumlah siswi terbanyak berada di kelas 9 sebanyak 120 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri di SMP 29 Samarinda.

Besarnya sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dari data yang diperoleh terdapat populasi remaja putri diwilayah kerja Puskesmas Bengkuring adalah sebanyak 92 remaja putri kelas 9 Di SMP Negeri 29, sesuai dengan rumus diatas dapat dihitung sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\n &= \frac{92}{1 + 92 (0,05)^2} \\n &= \frac{92}{1 + 92 \times 0,0025} \\n &= \frac{92}{1 + 0,23} \\n &= \frac{92}{1,23} \\n &= 74,79 \\n &= 75 \text{ sampel}\end{aligned}$$

Sehingga didapatkan hasil dari hitung sampel adalah 75 sampel

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan adalah variabel bebas/ independen (X) dan variabel terikat/ dependen (Y).

3.5 Analisa Data

Analisa data yang dilakukan dengan menggunakan program software computer yaitu SPSS. Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara satu variabel terkait (dependen variabel) dengan beberapa variabel bebas (independen). Adapun tahap-tahap analisa data sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeksripsikan masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan hubungan antara tingkat pendapatan Keluarga dan Citra tubuh terhadap status gizi remaja putri kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan antara variabel bebas dan terikat atau berkolerasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi remaja dan variabel terikat tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh. Analisis data

yang digunakan dalam penelitian ini uji Chi-Square. Analisis ini digunakan untuk membuktikan adanya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh terhadap status gizi remaja putri kelas 9 di Smp Negeri 29 Samarinda.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi status gizi, dan citra tubuh dan tingkat pendapatan keluarga pada remaja putri di SMPN 29 Samarinda yang dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Distribusi Analisis Tingkat Pendapatan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Pendapatan Keluarga di SMPN 29 Samarinda

Tingkat Pendapatan	Frekuensi	Persentase%
<UMP	19	25.3%
>UMP	56	74.7%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 1 distribusi tingkat pendapatan keluarga remaja putri di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan >UMP yaitu terdapat 56 (25.3%) responden dan pada kategori tingkat pendapatan <UMP terdapat 19 (74.7%) responden.

b. Distribusi Analisis Citra Tubuh

Tabel 2. Distribusi Citra Tubuh di SMPN 29 Samarinda

Citra Tubuh	Frekuensi	Persentase%
Positif	4	5.3%
Negatif	71	94.7%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 2 distribusi citra tubuh remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif yaitu terdapat 71 (94.7%) responden dan pada kategori citra tubuh positif hanya terdapat 4 (5.3%) responden.

c. Distribusi Analisis Status Gizi

Tabel 3. Distribusi Status Gizi di SMPN 29 Samarinda

Status Gizi	Frekuensi	Persentase%
Kurus	27	36%
Normal	38	50.7%
Gemuk	10	13.3%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 3 distribusi status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu terdapat 38 (50.7%), selanjutnya kategori kurus terdapat 27 (36%) reponden. Selanjutnya pada kategori gemuk terdapat 10 (13.3%) responden.

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh 2 variabel, yaitu variabel *independent* yaitu tingkat pendapatan keluarga dan citra tubuh terhadap variabel *dependent* yaitu status gizi pada remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda

- a. Distribusi Analisis Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas 9 Di SMP Negeri 29 Samarinda

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dan Status Gizi

TINGKAT PENDAPATAN	STATUS GIZI			Total	P Value
	Kurus	Normal	Gemuk		
<UMP	8 42,1%	9 47.4%	2 10,5%	19 100%	0.000
>UMP	19 33.9%	29 51.8%	8 14,3%	56 100	
Total	27 36%	38 50.7%	10 13.3%	75 100%	

*Uji Statistik: *Chi – Square*

Berdasarkan tabel 4 diatas dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil pada variabel tingkat pendapatan <UMP mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 9 (47.4%) selanjutnya pada tingkat pendapatan <UMP mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu 29 (51.8%) responden,

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* 0.000 > 0.05 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi remaja putri di SMPN 29 Samarinda.

- b. Distribusi Analisis Hubungan Citra Tubuh Keluarga Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas 9 Di SMP Negeri 29 Samarinda

Tabel 5. Hubungan Citra Tubuh & Status Gizi)

CITRA TUBUH	STATUS GIZI			Total	P Value
	Kurus	Normal	Gemuk		
Negatif	26 36.6%	37 52.1%	8 11.3%	71 100%	0.000
Positif	1 25%	1 25%	2 50%	4 100%	
Total	27 36%	38 50.7%	10 13.3%	75 100%	

*Uji Statistik: *Chi – Square*

Berdasarkan tabel 5. diatas dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil pada variabel citra tubuh negatif mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 37 (52.1%) selanjutnya pada citra tubuh positif mayoritas responden memiliki status

gizi gemuk yaitu 2 (50%) responden, Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* $0.000 < 0.05$ yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda.

3.2 Pembahasan

1. Analisis Status Gizi Remaja Putri Kelas 9 Di Smp Negeri 29 Samarinda

Berdasarkan hasil yang didapatkan distribusi status gizi remaja putri di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu terdapat 38 (50.7%), selanjutnya kategori kurus terdapat 27 (36%) responden. Selanjutnya pada kategori gemuk terdapat 10 (13.3%) responden. Remaja merupakan masa beralihnya pertumbuhan dan perkembangan dari anak-anak menuju ke dewasa, baik secara fisik dan juga secara fisiologis. Gejala primer yang di alami pada usia remaja meliputi adanya perubahan fisik, dari perubahan fisik kemudian menjadi perubahan psikologis sebagai akibatnya. Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah [10].

Masalah yang sering terjadi pada remaja salah satunya adalah masalah status gizi. Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan gambaran dari makanan dan zat gizi yang dikonsumsi sebagai sumber energi, pertumbuhan, perkembangan, perbaikan jaringan, dan sebagai pengatur metabolisme. Status gizi pada remaja penting untuk diperhatikan karena masih dalam masa pertumbuhan dan pembentukan diri yang dapat memengaruhi status gizinya [11]. Sejalan dengan pernyataan tersebut dikatakan bahwa Penyebab umum masalah gizi yang terjadi pada remaja adalah perilaku konsumsi makan yang tidak tepat dan kurang bervariasi. Faktor yang berpengaruh dalam pola makan yang kurang tepat diantaranya faktor lingkungan dan faktor individu yang mampu membawa dampak negatif terhadap status gizi remaja yaitu *triple burden of malnutrition* [12].

Menurut asumsi peneliti terjadinya masalah gizi yang dialami oleh remaja putri adalah dikarenakan faktor – faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor riwayat penyakit, asumsi peneliti ini sejalan dengan pernyataan yang mengatakan bahwa masalah gizi pada remaja dapat berawal pada usia yang sangat dini. Gejala sisa infeksi dan malnutrisi pada masa anak-anak dapat menjadi beban pada usia remaja. Mereka yang dulu semasa anak sering mengalami infeksi seperti diare, ISPA kronis, dapat mempengaruhi intelektualnya pada masa remaja karena sel-sel otak yang akan berkembang terhambat oleh adanya proses penyembuhan penyakit. Hal ini terutama sangat berpengaruh pada masa emas (*golden period*) yaitu pada 2 tahun pertama kehidupan. Selain itu pengaruh pubertas juga menyebabkan masalah jerawat pada remaja.

2. Analisis Tingkat Pendapatan Keluarga Remaja Putri Kelas 9 Di Smp Negeri 29 Samarinda

Berdasarkan hasil didapatkan distribusi tingkat pendapatan keluarga remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan >UMP yaitu terdapat 56 (25.3%) responden dan pada kategori tingkat pendapatan <UMP terdapat 19 (74.7%) responden. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan keluarga dengan kategori tinggi, namun hampir sebagian dari responden

memiliki tingkat pendapatan keluarga yang renda. Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa responden memiliki kedudukan kategori tingkat pendapatan keluarga rendah dan tinggi yang hampir seimbang.

Salah satu faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat pendapata. Tingkat sosial ekonomi meliputi pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan yang merupakan penyebab secara tidak langsung dari masalah gizi. Masalah gizi pada umumnya disebabkan oleh masalah ekonomi, kurangnya pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan. Kekurangan gizi juga berhubungan erat dengan lambatnya pertumbuhan tubuh terutama pada siswa, daya tahan tubuh rendah sehingga mudah sakit. Kelebihan gizi ditandai dengan berat badan lebih atau gemuk, beresiko terkena berbagai penyakit kronis, seperti Hipertensi, stroke, kolestrol, diabetes dan berbagai penyakit lainnya. Kekurangan gizi terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan sedangkan kelebihan gizi timbul karena asupan gizi melebihi kebutuhan [13]. Sejalan dengan pernyataan tersebut dikatakan bahwa sosial ekonomi keluarga mempengaruhi jumlah makanan yang tersedia yang juga akan mempengaruhi status gizi remaja [14].

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini mayoritas responden dengan status ekonomi yang tinggi cenderung memiliki status gizi yang baik pula, begitu pun seblainya jika status ekonomi keluarga rendah maka cenderung akan memiliki status gizi yang kurang baik, asumsi peneliti ini sejalan dengan pernyataan Chandra dan Aisyah dikatakan bahwa pendapatan yang diperoleh dari bekerja mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Keluarga dengan pendapatan rendah biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi yang berdampak pada status gizi remaja. Selain itu menurut peneliti faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi tinggi atau rendahnya tingkat ekonomi keluarga dari seseorang adalah tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan dari keluarganya, namun dalam penelitian ini fakto – faktor tersebut tidak diteliti.

3. Analisis Citra Tubuh Remaja Putri Kelas 9 Di Smp Negeri 29 Samarinda

Berdasarkan hasil didapatkan distribusi citra tubuh remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif yaitu terdapat 71 (94.7%) responden dan pada kategori citra tubuh positif hanya terdapat 4 (5.3%) responden. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa mayoritas remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda memiliki persepsi citra tubuh yang negatif.

Pada masa pubertas, remaja dapat mengalami permasalahan kesehatan baik fisik ataupun non fisik. Masalah kesehatan non fisik yaitu depresi, gangguan bipolar, bunuh diri, mencederai diri, gangguan tingkah laku, dan bullying [15]. Permasalahan fisik meliputi keadaan fisik tidak sesuai dengan harapannya (ketidaksesuaian antara atau citra tubuh dengan *self picture*). Masalah fisik dan non fisik yang terjadi pada usia remaja, gangguan citra tubuh merupakan faktor utama, karena pada masa ini remaja lebih memperhatikan penampilan fisik mereka dibandingkan dengan aspek yang ada di dalam diri mereka, banyak remaja yang tidak menyukai penampilan mereka ketika bercermin [16]. Sejalan dengan pernyataan tersebut dikatakan pula bahwa masalah fisik gangguan citra tubuh dapat menimbulkan masalah non fisik atau mental seperti depresi, harga diri rendah, gangguan *dysmorphic* tubuh, serta gangguan pola makan [17].

Sejalan dengan pernyataan tersebut dikatakan bahwa ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh mendorong individu untuk terus memperbaiki penampilan fisiknya, salah satu upaya yang mudah dilakukan untuk membuat tubuh menjadi langsing adalah dengan melakukan diet. Kebiasaan diet pada remaja putri dapat membatasi masukan nutrisi yang mereka butuhkan untuk perkembangan tubuh. Perilaku diet adalah usaha seseorang dalam membatasi dan mengontrol makanan yang dimakan dengan tujuan mengurangi dan mempertahankan berat badan. Perilaku diet ada dua macam, yaitu perilaku diet sehat dan perilaku diet tidak sehat. Melakukan diet sehat berarti membatasi dengan cermat konsumsi kalori atau jenis makanan tertentu, selama dilakukan dengan proporsional dengan memperhatikan kebutuhan tubuh, diet dapat membuat berat badan berkurang dan tubuh tetap sehat. Sedangkan perilaku diet tidak sehat cenderung akan mengalami perilaku makan menyimpang contohnya diet yang berlebihan dengan berpuasa terus menerus, berolahraga setelah makan, menggunakan pil diet yang apabila perilaku tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang panjang maka akan menyebabkan tubuh kekurangan gizi yang dibutuhkan [18].

Citra tubuh merupakan sikap berupa penilaian terhadap dirinya, bisa berupa positif atau negatif. Citra tubuh disebut juga dengan istilah, adapun citra tubuh yang positif adalah menggambarkan sesuatu yang baik tentang tubuhnya serta merasa nyaman terhadap ukuran dan bentuk tubuh mereka. Citra tubuh negatif adalah ketidakpuasan seseorang terhadap bentuk tubuhnya atau bagian-bagian tubuh tertentu. Citra tubuh memiliki beberapa kriteria pengukuran yang dapat menyatakan bahwasannya positif atau negatif meliputi: daya pikat fisik yaitu merasa bahwa individu yang memiliki penampilan menarik akan mudah untuk diterima oleh lingkungan sosial dan teman sebaya. Tipe tubuh dan ideal dari individu yang dijadikan standar pengukuran citra tubuh yang ideal. Selain itu, berat badan dijadikan standar pengukuran citra tubuh dalam hal kurus atau gemuk individu tersebut. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil dari penelitian dan data di lapangan peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa sebagian besar remaja putri yang memiliki citra tubuh negatif ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengaruh lingkungan, kurangnya informasi mengenai kesehatan terutama mengenai perilaku diet.

4. Analisis Hubungan pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas 9 Di SMP Negeri 29 Samarinda

Berdasarkan hasil yang didapatkan hasil pada variabel tingkat pendapatan <UMP mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 9 (47.4%) selanjutnya pada tingkat pendapatan <UMP mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu 29 (51.8%) responden, Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value $0,000 > 0,05$ yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda.

Berdasarkan dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden baik dari status ekonomi tinggi maupun rendah memiliki status gizi normal, namun masih terdapat beberapa responden dengan sosial ekonomi rendah yang memiliki status gizi yang kurang baik seperti kurus berat dan dan gemuk berat. Hal – hal yang mendasari terjadinya permasalahan ini adalah karena faktor pendapat dan pendidikan dari keluarga itu sendiri atau keluarga dari remaja putri. Pendapatan yang diperoleh dari bekerja mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Keluarga dengan pendapatan rendah biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih

murah dan menu yang kurang bervariasi yang berdampak pada status gizi remaja. Selain itu, pendidikan dan pekerjaan seseorang berbeda antara keluarga yang berstatus sosial ekonomi tinggi berbeda dengan keluarga dengan status ekonomi rendah Status sosial ekonomi orang tua mendukung terbentuknya status gizi yang baik pada remaja.

Salah satu faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2014). Sejalan dengan pernyataan tersebut dikatakan bahwa faktor sosial ekonomi merujuk pada pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kelas sosial, ras atau etnis dan gender yang menyebabkan seseorang mempunyai perbedaan dalam mengakses pelayanan kesehatan, yang salah satu dampaknya adalah meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi yang sangat berpengaruh bagi masa depan [19] Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti dapat memberikan asumsi bahwa semakin tinggi sosial ekonomi dari keluarga maka akan semakin baik pula status gizi individu dan keluarganya.

5. Analisis Citra Tubuh Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas 9 Di SMP Negeri 29 Samarinda

Berdasarkan hasil didapatkan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil pada variabel citra tubuh negatif mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 37 (52.1%) selanjutnya pada citra tubuh positif mayoritas responden memiliki status gizi gemuk yaitu 2 (50%) responden, Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value $0.000 < 0.05$ yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki dengan citra tubuh positif cenderung memiliki status gizi yang normal namun masih terdapat beberapa remaja putri dengan status gizi kurus. Pada citra tubuh negatif mayoritas remaja putri memiliki status gizi yang normal namun masih cukup banyak juga remaja putri lainnya yang memiliki status gizi kurus ringan.

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai, dan gaya hidup. Remaja adalah masa dimana terjadi perubahan dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini adalah masa yang sangat penting di kehidupan karena remaja mengalami pertumbuhan dan perubahan yang signifikan. Pada masa remaja mengalami perubahan penting yaitu fungsi kognitif, perilaku, sosial, dan emosional yang sejalan dengan perkembangan biologis, serta adanya fungsi dan tuntunan baru dalam lingkungan keluarga dan sosial [20]. Proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat terjadi di masa remaja sehingga energi dan zat gizi juga diperlukan oleh tubuh dalam jumlah banyak. Tujuan dari pemenuhan nutrisi pada remaja adalah agar asupan nutrisi optimal dan seimbang dapat tercapai untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Tetapi tujuan ini sering tidak tercapai sehubungan dengan praktek perilaku makan dan gaya hidup. Remaja sering melakukan diet yang salah atau tidak sesuai dengan panduan dan rekomendasi.

Sejalan dengan pernyataan tersebut dinyatakan bahwa kelompok remaja sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, mengemban tongkat estafet dalam meneruskan pembangunan bangsa, sehingga remaja perlu mendapatkan perhatian dalam segi kesehatan dan gizi. Remaja merupakan aset masa depan bangsa yang membentuk kekuatan demografi dan ekonomi suatu bangsa yang akan mengalami berbagai bentuk tantangan, seperti kemiskinan, pelayanan

kesehatan yang kurang, ketidakamanan lingkungan, sehingga masa remaja merupakan periode persiapan dalam menjalankan tanggung jawab untuk menghadapi permasalahan dalam lingkup keluarga, sosial, budaya dan ekonomi pada masa dewasa kelak. Kebutuhan kesehatan remaja dapat dikelompokkan menjadi tiga hal, seperti: fisik, psikologis dan sosial.

Persepsi citra tubuh merupakan kumpulan sikap dimana individu tersebut sadar atau tidak sadar terhadap bentuk tubuhnya. Orang dengan persepsi citra tubuh positif akan puas dengan dirinya sendiri, merasa nyaman, dan percaya diri sehingga tidak sibuk memikirkan untuk membatasi makanan agar berat badan tetap ideal. Sedangkan orang dengan persepsi citra tubuh negatif menganggap tubuhnya tidak menarik, malu, dan tidak percaya diri terhadap bentuk tubuhnya sendiri. Hal tersebut mendorong mereka untuk melakukan suatu usaha untuk mendapatkan tubuh yang ideal menurut mereka. Umumnya remaja sedang berada pada tahap menunjukkan kepedulian terhadap bentuk tubuh sesuai dengan yang diinginkan. Hal ini terutama terjadi pada remaja putri [21]

Menurut asumsi peneliti hal – hal yang mendasari bahwa citra tubuh memiliki keterkaitan dengan status gizi seseorang adalah karena dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengetahuan gizi, dan perilaku makan merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi permasalahan gizi pada remaja. Tingkat pengetahuan yang baik dapat mengubah persepsi negatif terhadap bentuk tubuhnya, dimana mereka akan lebih memperhatikan pemilihan makan yang baik untuk tubuh mereka. Hal itupun akan membuat mereka tidak akan melakukan diet yang tidak sesuai sehingga persepsi citra tubuh tidak menghalangi remaja memilih makanan yang baik dan sesuai untuk mendapatkan status gizi normal atau terhindar dari masalah gizi.

4. KESIMPULAN

Distribusi status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu terdapat 38 (50.7%), selanjutnya kategori kurus terdapat 27 (36%) responden. Selanjutnya pada kategori gemuk terdapat 10 (13.3%) responden. Distribusi citra tubuh remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki citra tubuh negatif yaitu terdapat 71 (94.7%) responden dan pada kategori citra tubuh positif hanya terdapat 4 (5.3%) responden. Distribusi tingkat pendapatan keluarga remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan >UMP yaitu terdapat 56 (25.3%) responden dan pada kategori tingkat pendapatan <UMP terdapat 19 (74.7%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value $0.916 > 0.05$ yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value $0.008 < 0.05$ yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan status gizi remaja putri kelas 9 di SMPN 29 Samarinda.

REFERENSI

- [1] Mardalena, I., Istianah, U., Sucipto, H., & Ratnaningsih, E. (2017). Booklet Nutrisi Meningkatkan Asupan Makan dan Kadar Albumin pada Pasien Bedah yang Berisiko Malnutrisi. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(1), 76-81.

- [2] Hafiza, D. (2020). Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Utama*, 2(01 Oktober), 332-342.
- [3] WHO. 2017. Prevalence of Overweight Among Adults, BMI ≥ 25 . Geneva: World Health Organization.
- [4] Festy, P. (2018). Buku ajar gizi dan diet. UMSurabaya Publishing.
- [5] Febriani, R. T. (2018). Analisis Faktor Mempengaruhi Status Gizi Lebih Remaja Di Kota Malang. *Skripsi*, 131.
- [6] Sefrina, I., & Rahmidani, R. (2018). Strategi Inovasi Produk pada Usaha Batik Tanah Liek Bundo Kandang. *Jurnal Ecogen*, 1(1), 71-86.
- [7] Bimantara, G., & Hardiansyah, A. (2023). Hubungan Status Gizi, Persen Lemak Tubuh, dan Kadar Hemoglobin Terhadap Kualitas VO2 Maks Siswa Sekolah Sepak Bola Sport Supaya Sehat Semarang. *Jurnal Gizi*, 12(1), 20-26.
- [8] Dita, D. A. A., Yunita, E., Ocktaviani, R. D., & Melati, P. (2023). KAJIAN PUSTAKA: POLIMORFISME GENETIK SEBAGAI FAKTOR RISIKO OBESITAS. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(7), 2267-2280.
- [9] Widianti, N., & Candra, A. (2012). Hubungan antara body image dan perilaku makan dengan status gizi remaja putri di SMA Theresiana Semarang (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- [10] Wisnusakti, K., & Kristian, Y. P. Y. (2022). Hubungan Citra Tubuh Dengan Pola Makan Pada Remaja Putri: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1 No 9(9), 1210-1220.
- [11] Rahmi, N., Husna, A., & Dina, P. K. K. (2023). *Studi Crossectional Status Gizi Remaja Putri di SMAN 1 Baitussalam Kabupaten Aceh Besar*. 9(1), 770-779.
- [12] Syafina, B., & Mardiyati, N. L. (2018). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Pedoman Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Siswa Sma N 4 Surakarta*. 1, 1-14.
- [13] Chandra, F., & Aisah. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 11 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 188.
- [14] Sary, Y. N. E. (2021). Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua Tunggal Dengan Frekuensi Makan Dan Status Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 93-99. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/762>
- [15] Yustriany, D. (2022). *Hubungan Citra Tubuh Terhadap Masalah Status Gizi Pada Remaja Putri Di Sma Negeri Plus 2 Banyuasin Iii*. 1-32.
- [16] Permata, V. F. (2021). *Hubungan Body Image Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Negeri 1 Oku*. 6.
- [17] Hamdani, D. (2019). *Hubungan Citra Tubuh Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di Sltip Negeri 2 Wungu MADIUN*. 1-92.
- [18] Karyawati, T., Seventina, H., & Zahra, A. (2023). Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Diet Mahasiswi Di Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(September), 840-849.
- [19] Anggraini, A. D. N. (2023). Hubungan Asupan Zink, Kalsium Dan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Prestasi Belajar Siswa Usia 13-15 Tahun Di Smp Nabil Husein Samarinda. *Jurnal Widya Kesehatan*, 5(1), 41-49.
- [20] Purwanti, A. D., & Marlina, Y. (2022). Gambaran Persepsi Citra Tubuh, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Perilaku Makan Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 1 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 257-267. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1075>
- [21] Agustini, M. P. A., Yani, M. V. W., Pratiwi, M. S. A., & Yuliyanti, P. C. D. (1967). Hubungan Perilaku Makan Dan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 10(9), 5-24.