

Research article

## RELATIONSHIP OF BODY IMAGE WITH EATING DISORDER IN FEMALE ADOLESCENT

Senna Virgandiri<sup>1\*</sup>, Dhian Ririn Lestari<sup>1</sup>, Rika Vira Zwagery<sup>1</sup>

Afiliasi

1. Nursing School, Faculty of Medicine, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan

Dikirim 29 Mei 2019

Direvisi 23 Juni 2020

Diterima 25 Juni 2020

Dipublikasi 30 Juni 2020

\*Korespondensi

Email :

sennavirgandiri26@gmail.com

### ABSTRAK

Pada masa remaja terjadi peningkatan kepedulian terhadap gambaran tubuh. Mayoritas remaja putri berpendapat bahwa tubuh kurus, langsing dan kecil merupakan suatu bentuk yang sempurna. Adanya perubahan berupa peningkatan lemak tubuh pada masa pubertas menyebabkan remaja putri sering merasa kurang puas dan mengakibatkan remaja melakukan pengontrolan berat badan untuk mencapai konsep bentuk tubuh ideal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*) pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan cross sectional yang mengikutsertakan 80 siswi SMK Borneo Lestari. Subjek dipilih dengan teknik stratified random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner Multidimensional *Body Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBSRQ-AS) dan kuesioner *Eating Attitude Test* (EAT) yang telah dimodifikasi. Analisis data menggunakan uji korelasi spearman. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki citra tubuh positif (81,9%) dan memiliki risiko gangguan makan ringan (56,3%). Uji korelasi spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri  $p=0,717$  ( $\alpha>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi skor total citra tubuh seseorang maka akan semakin tinggi pula skor total gangguan makan, yang berarti semakin positif citra tubuh maka akan berisiko gangguan makan ringan.

**Kata Kunci** : citra tubuh, gangguan makan, remaja putri

### ABSTRACT

*In adolescence there is an increased awareness of the body image. The majority of female adolescent think that a thin, slim and small body is a perfect form. The existence of changes in the increase in body fat during puberty causes female often feel less satisfied and causes adolescents to control body weight to achieve the ideal body shape concept. The aim of study to find out the relationship between body image with eating disorder in female adolescent. This study used an analytical method with a cross sectional design that included 80 students of SMK Borneo Lestari. Subjects were chosen by stratified random sampling technique. The research instrument was a Multidimensional Body Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS) questionnaire and Eating Attitude Test (EAT) questionnaire which was modified. Data analysis using spearman correlation test. The results showed the majority of respondents had a positive body image (81.9%) and had a risk of mild eating disorders (56.3%). The Spearman correlation test showed that there was no significant relationship between body image and eating disorder in female adolescent  $p = 0.717$  ( $\alpha > 0.05$ ). This shows that the higher the total body image of a person, the higher the total score of eating disorders, which means the more positive the body image will be risk to mild of eating disorders.*

**Keywords**: *body image, eating disorder, female adolescent*

Sitasi jurnal :

Virgandiri S, Lestari DR, Zwagery RV. 2020. Relationship Of Body Image With Eating Disorder In Female Adolescent. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 8 (1): 53-59. Doi 10.21776/ub.jik.2020.008.01.8

## PENDAHULUAN

Remaja adalah suatu kelompok orang yang menempati wilayah tertentu dengan usia berkisar antara 10 hingga 19 tahun (WHO, 2014). Masa remaja atau dikenal dengan istilah *pubertas* atau *adolescence* adalah suatu masa transisi atau pergantian dari periode masa anak-anak menuju ke periode masa dewasa. Istilah *pubertas* mengacu pada gambaran perkembangan remaja pada aspek fisik remaja meliputi morfologis dan fisiologis. Sedangkan istilah *adolescence* mengacu pada aspek psikososial remaja yang menyertai masa *pubertas* (Soetjiningsih, 2004). Pada masa remaja, perkembangan fisik berlangsung secara cepat dan terus menerus. Perubahan komposisi tubuh dan perkembangan seks sekunder pada masa remaja memberikan pengaruh yang besar pada tubuh remaja (Siregar, 2016). Salah satu aspek psikologis dari perubahan fisik masa *pubertas* yaitu remaja menjadi sangat memperhatikan tubuhnya dan membangun citra mengenai gambaran tubuhnya. Hal ini menyebabkan remaja putri sering merasa kurang puas dengan perubahan pada tubuhnya, karena bertambahnya lemak tubuh (Santrcok, 2003). Masa remaja menjadi tahapan yang penting, karena pada masa ini terjadi peningkatan kepedulian terhadap perubahan bentuk tubuh atau gambaran tubuhnya.

Citra tubuh merupakan suatu sikap seseorang terhadap tubuhnya yang dilakukan baik secara sadar maupun tidak sadar. Sikap ini dapat berupa persepsi atau perasaan mengenai fungsi penampilan, ukuran, bentuk, dan kemampuan atau potensi tubuh saat ini dan masa sebelumnya yang saling berkesinambungan (Keliat, 1994). Citra tubuh negatif dapat menyebabkan meningkatnya kecenderungan terjadinya gangguan makan. Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa sebesar 23,8% remaja memiliki citra tubuh yang negatif atau bisa dikatakan bahwa remaja tersebut memiliki persepsi bahwa dirinya merasa lebih gemuk dari berat badan sebenarnya (Kusumajaya, 2008). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa citra tubuh seorang remaja yang cenderung negatif dapat mempengaruhi persepsi mengenai keadaan bentuk atau gambaran tubuhnya.

Gangguan makan adalah suatu penyakit psikiatri ditandai dengan adanya pola makan yang menyimpang terkait dengan karakteristik psikologis berhubungan dengan makan, gambaran tubuh dan berat badan

(Soetjiningsih, 2004). Gangguan makan yang umumnya terjadi pada remaja yaitu *anoreksia nervosa* dan *bulimia nervosa* (Kusumajaya, 2008). Secara global telah diketahui bahwa jumlah pasien dengan gangguan makan mengalami peningkatan sejak 50 tahun yang lalu. Ada laporan bahwa di Amerika Serikat terdapat sebanyak 1 sampai 2 juta wanita memenuhi kriteria untuk diagnostik *bulimia nervosa* dan sebanyak 500.000 orang wanita masuk kedalam kriteria untuk diagnostik *anoreksia nervosa* (Academy for Eating Disorder, 2006).

Data menunjukkan bahwa kasus gangguan makan pada remaja wanita di Amerika Serikat sebanyak 1% menderita *Anorexia Nervosa* (AN) dan sebanyak 4% menderita *Bulimia Nervosa* (BN) sedangkan di Norway 2,6% remaja menderita *Anorexia Nervosa* (AN), di Itali 1,3% remaja menderita *Anorexia Nervosa* (AN), di Cairo terdapat sebanyak 1,2% anak sekolah menderita *Bulimia Nervosa* (BN) serta di Iran terdapat sebanyak 3,2% anak sekolah menderita *Bulimia Nervosa* (BN) (Academy for Eating Disorder, 2006). Bila dibandingkan antara negara barat dan negara non barat, prevalensi gangguan makan atau *eating disorder* di negara-negara bukan termasuk negara barat menunjukkan jumlah kasus yang lebih sedikit namun menunjukkan adanya peningkatan. Prevalensi di negara barat untuk insiden terjadinya *anoreksia nervosa* pada wanita sebesar 0,1-5,7%, untuk *bulimia nervosa* pada laki-laki sebesar 0,2-1% dan pada wanita sebesar 0,3-7,3%. Di negara non barat untuk prevalensi *bulimia nervosa* pada wanita sebesar 0,46-3,2% (Makino, 2004).

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa sebesar 7,8% responden berisiko lebih mengalami gangguan makan (Kurniawan, 2014). Sedangkan hasil penelitian lainnya mengungkapkan bahwa sebesar 14,3% dari responden memiliki risiko tinggi mengalami gangguan makan (Siregar, 2016). Di Indonesia masih sangat kurangnya data penelitian mengenai gangguan makan sehingga prevalensi insiden gangguan makan di Indonesia masih belum diketahui secara pasti (Dwintasari, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa negara non barat memiliki prevalensi kasus gangguan makan atau *eating disorder* yang lebih sedikit namun menunjukkan terjadinya peningkatan, serta kurangnya data penelitian mengenai gangguan makan di Indonesia menyebabkan sangat pentingnya dilakukan penelitian mengenai gangguan makan yang ada di Indonesia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan secara umum mengeluh sering mengalami peningkatan konsumsi makanan berlemak tinggi dan merasa bersalah da khawatir jika terjadi peningkatan berat badan, pernah melakukan diet atau pengaturan pola makan, pernah berolahraga lebih sering untuk mengurangi berat badan, pernah diejek oleh teman karena mengalami peningkatan berat badan serta pernah mengikuti kontes yang mengharuskan pesertanya memiliki berat badan ideal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*) pada remaja putri.

## METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan penelitian *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI dan XII di SMK Borneo Lestari yang berjumlah 100 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *probability sampling* dengan jenis *stratified random sampling* dan jumlah sampel yang terdapat dalam penelitian ini adalah 80 sampel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah citra tubuh (*body image*) dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah gangguan makan (*eating disorder*).

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan data demografi yang terdiri atas data umur responden, kelas, berat badan, tinggi badan dan status gizi responden. Kuesioner *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)* yang telah di modifikasi, dan Kuesioner *Eating Attitude Test (EAT)* yang telah dimodifikasi.

Kuesioner *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)* yang telah di modifikasi merupakan *self report inventory* yang terdiri atas 34 butir pertanyaan multidimensi untuk mengukur aspek perilaku citra tubuh (*body image*) yang dapat digunakan pada remaja diatas umur 14 tahun hingga orang dewasa. Aspek perilaku citra tubuh yang diukur dengan kuesioner ini terdiri atas 5 subskala meliputi: *appearance evaluation* (evaluasi penampilan), *appearance orientation* (orientasi penampilan), *body area satisfaction scale* (kepuasan terhadap terhadap bagian tubuh), *overweight preoccupation scale* (kecemasan menjadi gemuk),

dan *self-classified wight scale* (pengkategorian ukuran tubuh).

Instrumen ini menggunakan skala likert yang terdiri atas dua kategori butir pertanyaan, yaitu: butir *favorable* dan butir *unfavorable*. Ada tersedia 5 alternatif pilihan jawaban untuk butir pertanyaan *favorable* yaitu 1 (sangat tidak sesuai), 2 (tidak sesuai), 3 (*netral*), 4 (sesuai), 5 (sangat sesuai) dan ada 5 alternatif pilihan jawaban untuk butir pertanyaan *unfavorable* yaitu 5 (sangat tidak sesuai), 4 (tidak sesuai), 3 (*netral*), 2 (sesuai), dan 1 (sangat sesuai). Untuk memperoleh skor total, setiap karakteristik aspek perilaku yang ada akan diturunkan menjadi sejumlah butir pertanyaan. Skor total tersebut akan dikategorikan sesuai dengan teori dalam Azwar (2012):

**Tabel 1 Kategori Akhir Skoring MBSRQ-AS**

Interval skor	Kriteria
$X < (\mu - 1,0 \theta)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \theta) \leq X < (\mu + 1,0 \theta)$	Sedang
$(\mu + 1,0 \theta) \leq X$	Tinggi

Berdasarkan pada tabel 1, didapatkan hasil yaitu kriteria citra tubuh negatif apabila memiliki skor total kurang dari 72, kriteria citra tubuh normal apabila memiliki skor total 72- <114, dan kriteria citra tubuh positif apabila memiliki skor total lebih dari 114.

Kuesioner *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)* ini telah dilakukan uji validitas serta serta reliabelitas terhadap kuesioner dengan nilai validitas ( $\geq 0,361$ ) dan nilai reliabelitas 0,908 sehingga kuesioner MBSRQ-AS ini dapat dipercaya dan dapat digunakan dalam penelitian.

Kuesioner *Eating Attitude Test (EAT)* yang telah dimodifikasi merupakan kuesioner yang terdiri atas 40 item pertanyaan multidimensi yang dirancang untuk mengukur sikap, perilaku, dan sifat-sifat pada gangguan makan khususnya gangguan makan jenis *anorexia nervosa (AN)* dan *bulimia nervosa (BN)*. Skala penilaian untuk kuesioner *Eating Attitude Test (EAT-40)* menggunakan skala *likert* yang terdiri atas dua kategori pertanyaan, yaitu butir *favorable* dan butir *unfavorable*. Tersedia lima alternatif pilihan jawaban untuk butir pertanyaan *favorable* yaitu 5 (selalu), 4 (sering), 3 (kadang-kadang), 2 (jarang), 1

(tidak pernah) serta lima alternatif pilihan jawaban untuk butir pertanyaan *unfavorable* yaitu 1 (selalu), 2 (sering), 3 (kadang-kadang), 4 (jarang) dan 5 (tidak pernah). Skor total pada kuesioner ini akan dikategorikan sesuai teori dalam Azwar (2012). Kategori akhir gangguan makan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: risiko gangguan makan ringan (skor total <84), risiko gangguan makan sedang (skor total 84 sampai <132), dan risiko gangguan makan berlebih (skor total  $\geq 132$ ). Skor total merupakan kriteria utama untuk menentukan subjek mengalami gangguan makan. Kriteria pendukung digunakan untuk menambah risiko terjadinya gangguan makan atau memperkuat hasil dari skor total pada kuesioner EAT.

Ada 2 kriteria pendukung dalam metode ini yang digunakan untuk memperkuat hasil kuesioner EAT. Apabila salah satu Kriteria pendukung yang pertama yaitu (kriteria status gizi/ IMT), meliputi: *underweight*/ kurus (IMT <18.5 atau  $Z < -2$  SD), normal (IMT 18.5-22.9 atau  $-2 \text{ SD} \leq Z < +1 \text{ SD}$ ), *overweight*/ gendut (IMT 23.0-24.9 atau  $+1 \text{ SD} \leq Z < +2 \text{ SD}$ ), dan obesitas (IMT  $\geq 25.0$  atau  $Z \geq +2 \text{ SD}$ ) (1,11). Apabila status gizi termasuk kedalam kategori *underweight* (kurus) maka memiliki kemungkinan memiliki faktor risiko gangguan makan yang serius. Kriteria pendukung kedua yaitu (kriteria tingkah laku 6 bulan terakhir). Apabila salah satu tingkah laku terpenuhi maka dapat dikategorikan kedalam berisiko mengalami gangguan makan dan harus segera mencari evaluasi dari seorang profesional kesehatan mental yang ahli dibidang gangguan makan untuk menerima perawatan (Kurniawan, 2014). Kuesioner EAT telah dilakukan uji validitas serta reliabelitas terhadap kuesioner dengan nilai validitas ( $\geq 0,361$ ) dan nilai reliabelitas 0,919 sehingga kuesioner EAT ini dapat dipercaya dan dapat digunakan dalam penelitian

Setelah pengambilan data selesai, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data terhadap data yang telah didapatkan. Analisis data yang digunakan dibedakan menjadi dua yaitu analisis univariat untuk menjelaskan karakteristik responden, gambaran citra tubuh dan gambaran gangguan makan pada remaja putri serta analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh (*body*

*image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*) pada remaja putri. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman dan didapatkan nilai p-value 0,717. Penelitian ini dilaksanakan di SMK Borneo Lestari pada bulan September 2018 - April 2019, pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2019.

Etika penelitian yang diperhatikan dalam penelitian ini yaitu *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan telah melalui *ethical clearance* dan dinyatakan layak etik oleh komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin dengan nomor 01/KEPK-FK UNLAM/EC/1/2019.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Mean	Standar Deviasi	n
Usia	16,59	0,669	
Berat Badan	52,73	11,393	
Tinggi Badan	154,575	5,4790	

Sumber : Data primer yang diolah

Pada tabel 2 diketahui rata-rata usia responden 16,59 tahun dengan standar deviasi 0,669. Berdasarkan data berat badan dan tinggi badan, rata-rata berat badan responden 52,73 kg dan rata-rata tinggi badan responden 154,575 cm.

### Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas (n=80)

Karakteristik Responden	n	%
Kelas XI	42	52,5%
Kelas XII	38	47,5%
Total	80	100%

Sumber: data primer yang diolah

Pada tabel diatas diketahui bahwa jumlah proporsi responden penelitian terbesar terdapat pada kelas XI dengan jumlah 42 responden (52,5%).

**Tabel 4. Gambaran Citra Tubuh (*Body Image*) Responden (n=80)**

Kategori Citra Tubuh	n	%
Citra Tubuh Negatif	5	6,0%
Citra Tubuh Normal	7	8,4%
Citra Tubuh Positif	68	81,9%
Total	80	100%

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah proporsi citra tubuh responden terbesar menunjukkan kategori citra tubuh positif dengan jumlah 68 responden (81,9%).

**Tabel 5. Gambaran Gangguan Makan (*Eating Disorder*) Responden (n=80)**

Kategori Gangguan Makan	n	%
Risiko Gangguan Makan Ringan	45	56,3%
Risiko Gangguan Makan Sedang	32	40,0%
Risiko Gangguan Makan Berlebih	3	3,8%
Total	80	100%

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah proporsi gangguan makan terbanyak berada dalam kategori risiko gangguan makan ringan dengan jumlah 45 responden (56,3%).

**Tabel 6. Gambaran Kriteria Pendukung Gangguan Makan (*Eating Disorder*) Responden Berdasarkan Status Gizi/ IMT (n=80)**

Kategori IMT	n	%
Underweight/ Kurus	15	18,8%
Normal	35	43,8%
Overweight/ Gendut	12	15,0%
Obesitas	18	22,5%
Total	80	100%

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa gambaran kriteria pendukung gangguan makan berdasarkan status gizi (IMT) pada responden menunjukkan status gizi normal 35 responden (43,8%).

**Tabel 7. Gambaran Kriteria Pendukung Gangguan Makan (*Eating Disorder*) Responden Berdasarkan Tingkah Laku 6 Bulan Terakhir (n=80)**

Kategori Tingkah Laku 6 Bulan Terakhir	n	%
Risiko	56	70,0%
Tidak Berisiko	24	30,0%
Total	80	100%

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa gambaran kriteria pendukung gangguan makan berdasarkan tingkah laku 6 bulan terakhir menunjukkan kategori berisiko dengan jumlah 56 responden (70,0%).

**Tabel 8. Analisis Hubungan Citra Tubuh (*Body Image*) dengan Gangguan Makan (*Eating Disorder*) pada Remaja Putri**

Komponen Variabel	p-Value	Koefisien Korelasi (r)
Citra Tubuh Gangguan Makan	0,717	0,041

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan analisis uji Korelasi Spearman didapatkan hasil p-value  $0,717 > \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*).

## PEMBAHASAN

Karakteristik remaja putri yang menjadi responden di dalam penelitian ini berdasarkan usia responden didapatkan rentang usia responden berada dalam rentang 15-19 tahun atau rata-rata usia responden 16,59 tahun. Berdasarkan tahap perkembangan remaja, usia 15-19 tahun berada dalam tahap remaja pertengahan (*middle adolescence*) sampai tahap remaja akhir (*late adolescence*) (Syarafina & Probosari 2014). Menurut Kusmiran (2011) pada masa remaja terjadi banyak perubahan salah satunya perubahan pada aspek kognitif dimana pada masa ini, remaja ingin diperhatikan oleh orang-orang yang berada disekitarnya dan menyebabkan remaja mudah

terpengaruh oleh perubahan yang terjadi khususnya perubahan pada penampilannya.

Berdasarkan data berat badan dan tinggi badan didapatkan hasil berat badan responden berada dalam rentang 35-90 kg atau rata-rata berat badan responden 52,73 kg dan tinggi badan responden berada dalam rentang 140,5-168,0 cm atau rata-rata tinggi badan responden 154,575 cm. Dari data berat badan dan tinggi badan responden dilakukan pengukuran status gizi (IMT) responden pada tabel 5. Berdasarkan kelas, responden dalam penelitian ini merupakan siswi kelas XI dan XII SMK yang berada pada semester genap tahun ajaran 2018/2019. Jumlah proporsi responden yang paling besar berada pada kelas XI dengan jumlah 42 responden (52,5%). Hal tersebut disebabkan oleh jumlah siswi pada setiap kelas di SMK Borneo Lestari tidak didistribusikan secara merata.

Secara garis besar remaja putri di SMK Borneo Lestari memiliki citra tubuh (*body image*) positif, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil skor total kuesioner Multidimensional Body-Self Relations *Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)* yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki skor total  $\geq 114$ . Menurut Azalea Murasmutia, Tuti Hardjajani, & Arista Adi Nugroho (2012) orang yang memiliki citra tubuh positif berarti merasa puas, senang dan memiliki rasa percaya diri yang tinggi dengan bentuk tubuh serta penampilan fisiknya saat ini. Citra tubuh positif menggambarkan bahwa responden penelitian memiliki persepsi atau kepercayaan bahwa karakteristik fisik yang dimiliki sudah sesuai dengan karakteristik fisik ideal yang diinginkan. Hal ini didukung dengan adanya data yang menunjukkan bahwa secara garis besar responden penelitian cukup memperhatikan penampilannya, menilai penampilan tubuhnya menarik dan merasa puas serta memiliki tingkat kepercayaan diri yang cukup tinggi.

Secara garis besar remaja putri di SMK Borneo Lestari memiliki risiko gangguan makan ringan, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil skor total kuesioner *Eating Attitude Test* yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki skor total kurang dari 84. Menurut Agras (2001) gejala gangguan makan sudah mempengaruhi 10% remaja perempuan dan dapat menjadi ancaman bagi kesehatan remaja. Meskipun angka tersebut masih cukup kecil namun tidak dapat dianggap remeh, dikarenakan banyaknya data menunjukkan kejadian gangguan

makan yang meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian sebelumnya pada mahasiswa di universitas Freshman menunjukkan bahwa sebesar 36,44% mahasiswa mengalami gangguan makan. Hal ini menunjukkan bahwa gejala gangguan makan telah sering terjadi dan terus meningkat dari tahun ke tahun (M. Yulianto Kurniawan & Briawan 2015).

Berdasarkan kriteria pendukung status gizi (IMT) pada responden menunjukkan status gizi normal. Status gizi *underweight* (kurus) akan memiliki risiko gangguan makan yang serius. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian berdasarkan kriteria pendukung status gizi tidak memiliki faktor risiko gangguan makan yang serius (Kurniawan, 2014). Apabila terjadi penurunan berat badan lebih besar dari 10% dalam waktu kurang dari tiga bulan menunjukkan bahwa orang tersebut mengalami kurang gizi dan perlu dirujuk ke tenaga kesehatan yang ahli dalam bidang diet dan gizi. Selain itu, orang yang memiliki status gizi obesitas juga dapat mengalami masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan ada kemungkinan orang dengan obesitas mengkonsumsi makanan yang tidak mencukupi angka nutrisi yang sesuai (Hilton, 2005). Berdasarkan penelitian gambaran kriteria pendukung gangguan makan berdasarkan tingkah laku 6 bulan terakhir yaitu sebesar 56 orang responden (70%) berada dalam kategori berisiko gangguan makan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian selama 6 bulan terakhir memiliki minimal salah satu perilaku atau tingkah laku yang berisiko terjadinya gangguan makan.

## KESIMPULAN

Secara garis besar menunjukkan bahwa responden memiliki citra tubuh positif dan memiliki risiko gangguan makan ringan. Hasil analisis hubungan antara citra tubuh (*body image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*) pada remaja putri di SMK Borneo Lestari menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih memvariasikan subjek penelitian dan faktor lainnya yang mungkin berpengaruh seperti stigmatisasi, nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat, faktor sosiokultural, faktor keluarga, faktor biologis, dan faktor psikologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Academy for Eating Disorder. *Prevalence of eating disorders*, 2006. Austria: Academy for Eating Disorder.
- Agras WS. *The consequences and cost of the eating disorder*. America: Psychiatry Clinical of North America; 2001.
- Atwater, E & Karen GD. 2005. Psychology for living. *Journal Psychology*. 8(1) : 01-02.
- Dwintasari AM. Hubungan persepsi tubuh (*body image*) dengan gangguan makan (*eating disorder*) pada mahasiswi fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018.
- Hasmalawati, N. 2006. Pengaruh citra tubuh dan perilaku makan terhadap penerimaan diri pada wanita. *Jurnal psikoislamedia*. 2(2) : 01-02.
- Hilton, Penelope Ann. *Fundamental nursing skills*. Philadelphia: Whurr Publishers; 2005.
- Kearney, CA & Trull, TJ. *Abnormal psychology and life: a dimensional approach*. Cengage Learning : Wadsworth; 2012.
- Keliat BA. *Gangguan konsep diri*. Jakarta: EGC; 1994.
- Kementrian Kesehatan RI. *Infodatin: pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI*, 2015. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniawan, MY & Briawan, D. 2014. Persepsi tubuh dan gangguan makan pada remaja perempuan. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 9(2) : 01-02.
- Kusmiran E. *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- Kusumajaya, A.N., Wiardami, N et al. 2008. Persepsi remaja terhadap body image (citra tubuh) kaitanya dengan pola konsumsi makan dan status gizi. *Jurnal Skala Husada*. 5:01-5.
- Makino, M., Tsuboi, K & Dennerstein, L. 2004. Prevalence of eating disorder: a comparison of western and non western countries. *Journal of Health Psychol*. 7(6) : 75-84.
- Murasmutia, Azalea, Tuti & Arista. Hubungan antara citra tubuh dan kepercayaan diri dengan perilaku konsumtif terhadap pakaian pada mahasiswi fakultas hukum universitas sebelas maret Surakarta. *Jurnal psikologi fakultas kedokteran universitas sebelas maret Surakarta*, 1(1):01-02.
- Nevied, Rathus & Greenee. *Psikologi abnormal edisi kelima*. Jakarta: Erlangga; 2003.
- Santrock JW. *Adolescent: Perkembangan remaja*. 6<sup>th</sup> edn. Jakarta: Erlangga; 2003.
- Siregar RUP. Hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri masa pubertas. *Jurnal program studi kesehatan masyarakat universitas airlangga*. 2016; 1(1):01-02.
- Soetjningsih. *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto; 2004.
- Syarafina A & Probosari. 2014. Hubungan eating disorder dengan status gizi pada remaja putri di modeling agency semarang. *Journal of nutrition college*. 3(2): 48-53.
- World Health Organization (WHO). 2014. Media centre WHO calls for stronger focus on adolescent health. WHO Media Centre. 1 (1) : 2-5.