

HUBUNGAN PERSEPSI *BODY IMAGE*, PENGETAHUAN GIZI, GANGGUAN MAKAN DAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP STATUS GIZI ANGGOTA OQ *MODELLING SCHOOL*.

Anastasia Nourma, Mury Kuswari, Rachmanida Nuzrina, Nazhif Gifari, Kharizka Citra Palupi
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jl. Arjuna Utara Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta 11510
e-mail: anastasianorma22@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Memiliki bentuk tubuh yang proporsional adalah suatu keharusan bagi remaja. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh akan menyebabkan merasa tidak percaya diri, memiliki konsep diri yang kurang baik, dan harga diri yang rendah yang menimbulkan masalah yaitu gangguan makan seperti *bulimia nervosa* dan *binge eating*. Diet untuk mengurangi berat badan secara berlebihan atau diet ketat akan menghambat pertumbuhan dan akan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi yang rendah pada remaja akan memengaruhi produktivitas dan performa seorang remaja dalam jangka panjang yang akan memengaruhi pada masa dewasa nanti. Tujuan: Melihat perbedaan gangguan makan bulimia dan binge terhadap status gizi dan hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi anggota OQ *Modelling School*. Metode: Penelitian menggunakan metode deskriptif bersifat observasional dan berjenis *cross sectional* dengan jumlah sampel remaja sebanyak 12 responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji analisa *Chi-Square*, korelasi *Pearson*, *Rank Spearman* dan *T-test*. Hasil: Responden memiliki gangguan makan *bulimia* (66,7%), gangguan makan *binge eating* (33,3%), aktivitas fisik (1,44 PAL), IMT (19,68Kg/m²), *body fat* (22,32%). Kesimpulan: Terdapat perbedaan antara gangguan makan terhadap IMT dan *body fat*, terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap IMT dan *body fat* anggota OQ *Modelling School* ($p \leq 0,05$).

Kata kunci: *Body Image*, *Body Fat* IMT, Model

Pendahuluan

Masalah yang sering muncul pada remaja adalah status gizi kurus, dimana menurut (Risksdas, 2010) terdapat prevalensi kekurusan pada remaja 13-15 tahun 11% dan 16-18 8,9% terdiri dari 1,8% sangat kurus dan 7,1% kurus. Masa remaja adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku seperti emosi, minat dan sikap (Hurlock, 1999). Mengalami masa pubertas dan perubahan fisik yang drastis dialami oleh remaja awal, dimana sedang mempersiapkan dirinya memasuki masa dewasa. Pada remaja akhir memiliki kepribadian yang menjadi pegangan dalam kedewasaannya, dimana mengembangkan pribadi, sosial dan moral yang mendasari dirinya untuk memandang diri dan lingkungan sekitar (E.L. Kelly dalam Wisnu Perdana 2012).

Memiliki bentuk tubuh yang proposional adalah suatu hal yang diidamkan oleh semua orang. Bagi remaja memiliki bentuk tubuh yang proposional adalah suatu keharusan. Menurut Honigman & Castle (dalam Sari, 2014) dalam bukunya berjudul *Living with Your Looks* mendefinisikan body image sebagai gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, dan bagaimana orang tersebut akan memberikan penilaian terhadap apa yang di pikirkan dan di rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, serta bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya.

Diet untuk mengurangi berat badan secara berlebihan atau diet ketat akan menghambat pertumbuhan. Perilaku diet seperti ini akan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi yang rendah pada remaja akan memengaruhi produktivitas dan performa seorang remaja dalam jangka panjang yang akan berdampak pada masa dewasa nanti. Hal ini didukung dengan banyak penelitian pada remaja terhadap perilaku diet yang hasilnya akan berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik kekurangan gizi, dan perkembangan psikologi pada masa remaja. Diet yang ketat pada remaja juga akan meningkatkan risiko status gizi buruk dan gangguan makan seperti eating disorder seperti anorexia nervosa dan bulimia nervosa (Mahan & Escott-Stump, 2008). Sedangkan, pada masa remaja kebutuhan gizi sangat penting

untuk diperhatikan. Oleh karena itu remaja perlu makan makanan yang beraneka ragam agar kekurangan zat gizi pada jenis makanan yang satu dapat dilengkapi dengan zat gizi dari makanan yang lainnya (Depkes RI, 1997). Diet dilakukan oleh seseorang karena ketidakpuasan terhadap gambar dirinya dan menilai bentuk tubuh aktualnya tidak sesuai dengan status gizinya sehingga memiliki persepsi body image negatif, sedangkan persepsi body image positif sebaliknya dimana seseorang menilai bentuk tubuh aktualnya sesuai dengan status gizinya (Lingga. M, 2011).

Kecantikan dijadikan tolak ukur yang paling sering digunakan untuk menilai perempuan. Tetapi kecantikan dalam masyarakat dinilai secara berbeda disuatu budaya dan waktu. Salah satu ukuran kecantikan yang sering dijadikan perhatian adalah citra mengenai bentuk tubuh. Dalam penelitian (Russell dan Cox, 2003) bahwa terdapat pemahaman pada wanita ras Afrika Amerika yang memiliki pandangan cantik berdasarkan ras. Mereka berpendapat bahwa cantik untuk ras mereka (kulit hitam) tidak bisa disamakan dengan cantik wanita kulit putih.

Metode

Penelitian dilakukan pada anggota OQ Modelling School sebanyak 12 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan sampel jenuh dengan kriteria umur perempuan 13-18 tahun, dan anggota aktif OQ Modelling School.

Data yang dikaji dalam penelitian ini adalah gangguan makan (*bulimia, binge eating*), aktivitas fisik dan status gizi (IMT, *Body Fat*). Pengukuran gangguan makan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 18 pertanyaan dengan skala linkert, pengukuran aktivitas fisik menggunakan formulir 2 x 24 jam aktivitas fisik, pengukuran status gizi menggunakan microtoise dan (*Body Impedance Analysis*) BIA. Kuesioner pengetahuan gizi, sudah tervalidasi & reliabel. Status gizi berdasarkan IMT diukur menggunakan Timbangan & Microtoise. Semua data tersebut kemudian dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, korelasi *pearson*, korelasi *rank-spearman* dan *T-test* ($p < 0,05$).

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 dengan sampel 12 orang anggota OQ Modelling School.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	n	%	Mean±SD	Min	Max
Body Fat (%)	12		22,32±3,73	18,00	27,60
Aktivitas Fisik	12		1,44±0,18	1,18	1,71
IMT (Kg/m ²)	12		19,68±2,05	17	23
Gangguan Makan					
Bulimia	8	66,7			
Binge Eating	4	33,3			

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata body fat pada responden sebanyak 22,32% dengan standar deviasi 3,73, nilai minimum 18,00% dan nilai maksimum 27,60%. Aktivitas fisik pada responden memiliki rata-rata sebanyak 1,44 PAL dengan standar deviasi 0,18, nilai minimum 1,18 PAL dan nilai maksimum 1,71 PAL. Indeks massa tubuh pada responden memiliki rata-rata sebanyak 19,68

Kg/m² dengan standar deviasi 2,05 nilai minimum 17 Kg/m² dan nilai maksimum 23 Kg/m². Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 8 responden kecenderungan bulimia dengan persentase 66,7% dan sebanyak 4 responden binge eating disorder dengan persentase 33,3%.

Hasil Bivariat

Tabel 4. Uji T-Test Gangguan Makan dengan Indeks Massa Tubuh

Status Gizi		Gangguan Makan	
		Bulimia	Binge Eating
IMT	n	8	4
	Mean	17,750	20,000
	St. Deviasi	0,707	1,414
	p value	0,004	
Body Fat	n	8	4
	Mean	21,625	26,000
	St. Deviasi	2,924	2,160
	p value	0,025	

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p=0,004, hal ini menandakan bahwa pada derajat kepercayaan 95% terdapat perbedaan yang signifikan antara gangguan makan dengan

indeks massa tubuh dan nilai p=0,025, hal ini menandakan bahwa pada derajat kepercayaan 95% terdapat perbedaan yang signifikan antara gangguan makan dengan *body fat*.

Tabel 4.6. Hasil Uji Korelasi Pearson Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh

		Aktivitas Fisik	
Gangguan Makan	IMT	R	-0,609
		Sig. (2-tailed)	0,036
		n	12
	Body Fat	R	-0,730
		Sig. (2-tailed)	0,007
		N	12

Berdasarkan hasil analisis diperoleh aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh dan *body fat* memiliki hubungan yang signifikan. Hubungan aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh mempunyai hubungan kuat dengan nilai koefisien positif $r=-0,609$ dan nilai $p=0,036$. Hubungan aktivitas fisik dengan *body fat* mempunyai hubungan kuat dengan nilai koefisien negatif $r=-0,730$ dan nilai $p=0,007$.

Pembahasan

Gangguan makan dengan indeks massa tubuh memiliki hubungan yang signifikan yaitu gangguan makan yang tinggi memiliki indeks massa tubuh yang rendah. Variabel gangguan makan dengan kriteria bulimia dan binge eating memiliki perbedaan dan terdapat hubungan dengan nilai $p=0,034$. Perbedaan menunjukkan bahwa gangguan makan dengan kriteria bulimia memiliki *body fat* yang lebih rendah dibandingkan dengan gangguan makan binge eating.

Hal ini dikarenakan perilaku binge eating yang menunda makan saat lapar dan membalasnya dengan makan yang banyak dalam sekali makan akan meningkatkan indeks massa tubuh. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Gormally, et. al, 1982). Hal Hasil yang sama didapatkan dalam penelitian Tanofsky-Kraff (2004) dan Stewart et al., (2002) bahwa ada hubungan yang signifikan antara gangguan makan dengan IMT meskipun penurunan IMT yang terjadi dilakukan dengan cara yang tidak sehat. Bahkan pada penelitian (Cole. T. J., Flegal. K. M., Nicholls. D., & Jackson. A. A, 2007) ditemukan remaja yang di diagnosis memiliki gangguan makan anorexia nervosa

memiliki nilai terendah IMT $<16 \text{ Kg/m}^2$ pada remaja diatas 10 tahun.

Gangguan makan dengan *body fat* memiliki hubungan yang signifikan yaitu gangguan makan yang tinggi memiliki *body fat* yang rendah. Seluruh reponden memiliki gangguan makan dengan kriteria gangguan makan bulimia 8 orang (66,7%) dan binge eating disorder 4 orang (33,3%). Variabel gangguan makan dengan *body fat* mempunyai perbedaan dan hubungan dengan nilai $p=0,025$. Perbedaan menunjukkan bahwa gangguan makan dengan kriteria bulimia memiliki *body fat* yang lebih rendah dibandingkan dengan gangguan makan binge eating.

Hal ini dikarenakan gangguan makan dengan kriteria bulimia tidak terdapat asupan yang masuk kedalam tubuh yang dikarenakan memuntahkan kembali makanan yang masuk. Hal tersebut menggambarkan ketika semakin tinggi gangguan makan yang dialami oleh seseorang makan semakin rendah *body fat* yang dimiliki oleh seseorang. Hal ini tidak berarti untuk menurunkan *body fat* caranya dengan melakukan diet yang sangat ketat bahkan kecenderungan memiliki gangguan makan. Hal itulah yang sering disalah mengerti oleh banyak orang untuk memilih jalan pintas untuk menghilangkan lemak-lemak yang menurut mereka mengganggu. Perbedaan yang di dapat dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian (Russell. G, 1979) dimana pasien bulimia memuntahkan kembali makanan yang di konsumsi untuk tetap menahan berat tetap kecil sehingga lemak juga lebih rendah pada pasien bulimia dibanding pasien *binge eating*.

Body fat sendiri memiliki kriteria atau klasifikasi dimana menurut (Williams, 2002) untuk jenis kelamin perempuan memiliki presentase lemak tubuh $\geq 30\%$ adalah sangat tinggi, 26-29% tinggi, 20-25% normal dan $< 19\%$ rendah. Responden tidak hanya ingin menurunkan berat badan dan jumlah lemak dalam tubuhnya dengan tujuan memiliki tubuh yang ideal menurutnya tanpa mengetahui batasan-batasan atau klasifikasi dari body fat itu sendiri. Berdasarkan hasil yang didapat, penelitian ini didukung oleh (Tanofsky-Kraff., M 2004) bahwa ada hubungan yang signifikan antara gangguan makan dengan body fat.

Aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh memiliki hubungan yang signifikan yaitu tingginya aktivitas fisik dilakukan memiliki indeks massa tubuh yang rendah. Sebagian responden memiliki aktivitas fisik yang cukup dengan memiliki indeks massa tubuh yang normal, hal ini dikarenakan dengan beraktivitas fisik dapat membantu dalam meningkatkan metabolisme tubuh yang menyebabkan cadangan energi yang tertimbun dalam tubuh berupa zat lemak dapat terbakar sebagai kalori. Variabel aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh mempunyai hubungan yang kuat dengan nilai koefisien negatif $r = -0,609$ dan nilai $p = 0,036$.

Hal tersebut terjadi karena sebagian responden memiliki kegiatan yang rutin dilakukan seperti exkul dance, les piano, senam dan jogging dimana aktivitas tersebut termasuk aktivitas sedang sampai berat WHO/FAO/UNU (2001). Dari data yang didapat melalui wawancara, ada beberapa responden yang memiliki gari khusus dimana hari itu adalah aktivitas terberatnya. Karena dalam 1 hari khusus itu terdapat les yang tidak hanya 1 dalam sehari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Merinta. S, 2012) dan (Dieny. F. F, 2007) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh.

Aktivitas fisik dengan body fat memiliki hubungan yang signifikan yaitu tingginya aktivitas fisik yang dilakukan memiliki yang rendah. Sebagian responden memiliki aktivitas fisik yang cukup dengan memiliki body fat yang

normal, hal ini dikarenakan dengan beraktivitas fisik dapat membantu dalam meningkatkan metabolisme tubuh yang menyebabkan cadangan energi yang tertimbun dalam tubuh berupa zat lemak dapat terbakar sebagai kalori. Variabel aktivitas fisik dengan body fat mempunyai hubungan yang kuat dengan nilai koefisien negatif $r = -0,730$ dan nilai $p = 0,007$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi aktivitas fisik seseorang maka semakin rendah body fat. Penelitian juga didukung oleh (Lingga. M, 2011) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan body fat.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis t-test terdapat perbedaan antara gangguan makan dengan IMT ($p = 0,004$) dan body fat ($p = 0,025$). Terdapat hubungan juga pada aktivitas fisik dengan IMT ($0,609$) dan body fat ($0,007$).

Perlunya menyeimbangkan antara asupan makanan dengan aktivitas fisik sehingga didapat status gizi yang normal. Sebaiknya sekolah model juga ditambahkan kelas olahraga atau senam dan seminar atau workshop mengenai gizi untuk memperluas pengetahuan dan mau melakukan apa yang diketahui tentang gizi tersebut.

Daftar Pustaka

1. Kesehatan, D. (2010). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 Bidang Biomedis. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 10(4), 5.
2. Hurlock, Elizabeth, B. (1999). Psikologi Perkembangan: "Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan" (Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarno). Jakarta: Penerbit Erlangga.
3. Wisnu Perdana, A. (2012). Hubungan Body Image dengan Penyesuaian Diri Sosial pada Remaja (Doctoral dissertation, Program Studi Psikologi FPSI-UKSW).
4. Sari, V. H. P. (2014). Hubungan Body Image Dengan Self Concept

- Wanita Dewasa Awal (Doctoral dissertation, UIN Sunan Ampel Surabaya).
5. Mahan, L. K., & Escott-Stump, S. (2008). *Krause's food & nutrition therapy*: Saunders.
 6. Depekes RI. 1997. *Pedoman Umum Gizi Seimbang untuk Remaja*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
 7. Lingga, M. (2011). Studi tentang Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Body Image Remaja Putri yang Berstatus Gizi Normal dan Gemuk/Obes di SMA Budi Mulia Bogor.
 8. Russell, G. (1979). Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 9(3), 429-448.
 9. Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive behaviors*, 7(1), 47-55.
 10. Stewart, T. M., Williamson, D. A., & White, M. A. (2002). Rigid vs. flexible dieting: association with eating disorder symptoms in nonobese women. *Appetite*, 38(1), 39-44.
 11. Cole, T. J., Flegal, K. M., Nicholls, D., & Jackson, A. A. (2007). Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *Bmj*, 335(7612), 194.
 12. William W N (2002), Leptin controls the fate of fatty acids in isolated rat white adipocytes, *Journal of Endocrinology*, 175, 735-744
 13. FAO/WHO/UNU. (2001). *Human energy requirements*. WHO *Technical Report Series, no. 724*. Geneva: Word Health Organization
 14. Sada, M., Hadju, V., & Dachlan, D. M. (2012). Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(1), 44-48.
 15. Rahayu, S. D., & Diény, F. F. (2012). Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan dan Asupan Zat Besi pada Siswi SMA . *Media Medika Indonesia*.
 16. Istiany, A. Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya 187-195.