

**HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN PERILAKU DIET PADA
REMAJA DI SMA NEGERI 2 TENGGARONG**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

**HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN PERILAKU DIET PADA
REMAJA DI SMA NEGERI 2 TENGGARONG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat melanjutkan penelitian



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN PRILAKU DIET
PADA REMAJA DI SMA N 2 TENGGARONG

SKRIPSI

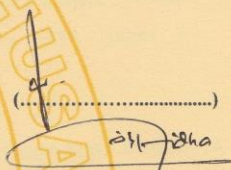
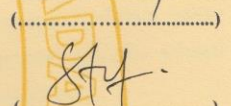
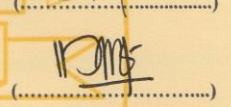

Disusun Oleh:

NUR HABIBAH AINI

NIM. 15.0256.591.01

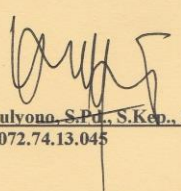
Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 21 Agustus 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

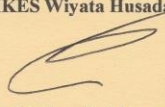
1. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB (.....)
NIK. 113072.88.16.088 
2. Ridha Wahyuni, SST., M.Keb (.....)
NIK. 113072.89.13.076 
3. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom (.....)
NIK. 113072.82.09.024 
4. Ida Hayati, SST., M.Kes (.....)
NIK. 113072.76.10.013 

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.13.071

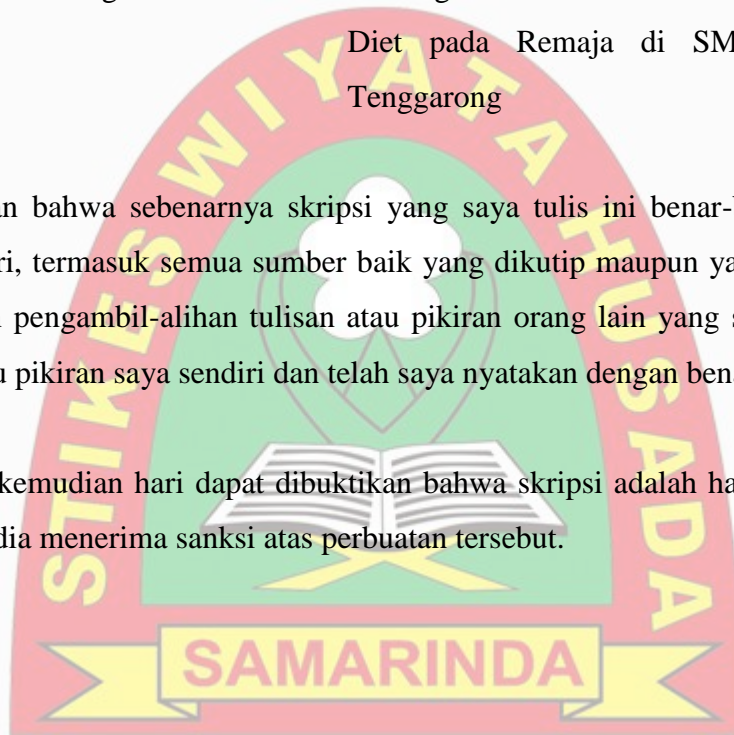
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Habibah Aini
Nim : 15.0256.591.01
Program Studi : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda
Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Gambaran diri dengan Perilaku
Diet pada Remaja di SMA Negeri 2
Tenggarong

Menyatakan bahwa sebenarnya skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, termasuk semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri dan telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN PERILAKU DIET PADA REMAJA DI SMA NEGERI 2 TENGGARONG

Nur Habibah Aini¹, Siti Mukaromah², Ida Hayati³

ABSTRAK

Latar belakang : Masa remaja terjadi kepedulian terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hal ini dapat mendorong remaja untuk melakukan diet. Terdapat pandangan gambaran diri pada perilaku diet mempunyai kepedulian akan terhadap bentuk tubuh dan berat badan. Dampak yang dimiliki remaja dapat memberikan salah satunya yaitu kepercayaan diri. Gambaran diri atau *Body image* dibagi menjadi dua yaitu *body image positif* dan *body image negatif*. Berdasarkan data dari SMA Negeri 2 Tenggarong tahun 2018, terdapat data pada gambaran diri yang positif terhadap perilaku diet yang dilakukan lebih percaya diri dan lebih mudah untuk menerima dirinya sendiri. Didapatkan juga pada hasil Riskesdas 2018 Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi obesitas meningkat sejak tiga periode Riskesdas yaitu pada 2007 10,5%, 2013 14,8% dan 2018 21,8%. **Metode** : Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif rancangan Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Stratified random sampling* dengan jumlah sampel 93 orang. **Hasil penelitian** : Gambaran diri dan perilaku diet memperoleh nilai $p= 0,428$ dengan demikian p value lebih besar dari alpha 0,05. **Kesimpulan** : Tidak ada hubungan antara gambaran diri dengan perilaku diet.

Kata kunci : Gambaran diri, Perilaku diet, Remaja

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

RELATIONSHIP BETWEEN SELF-DESCRIPTION WITH DIETARY BEHAVIOR IN ADOLESCENTS AT SMA 2 TENGGARONG

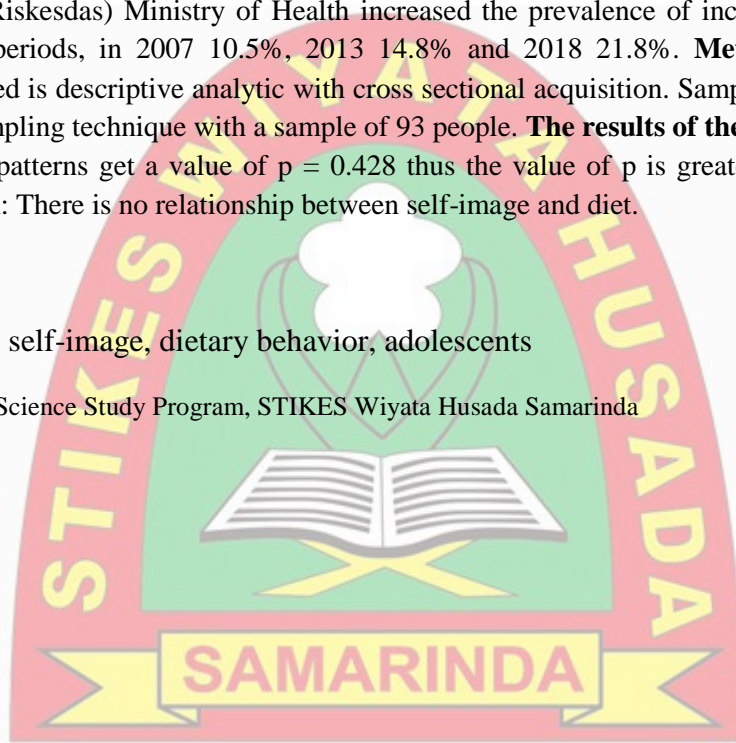
Nur Habibah Aini¹, Siti Mukaromah², Ida Hayati³

ABSTRACT

Background: Adolescence is concern for body weight and body shape. it encourages adolescents to have on a diet. The impact given to adolescent is self-confidence. Self-image or body image is separated into positive body image and negative body image. Based on data from SMA 2 Tenggarong in 2018, those are who carried out these program has positive evaluations which more confident and easier to accept. **The results** of the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) Ministry of Health increased the prevalence of increasing since three Riskesdas periods, in 2007 10.5%, 2013 14.8% and 2018 21.8%. **Method:** The type of research used is descriptive analytic with cross sectional acquisition. Sampling with stratified random sampling technique with a sample of 93 people. **The results of the study:** Self-image and eating patterns get a value of $p = 0.428$ thus the value of p is greater than alpha 0.05. **Conclusion:** There is no relationship between self-image and diet.

Keywords: self-image, dietary behavior, adolescents

^{1,2,3} Nursing Science Study Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya Panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Bimbingannya-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Gambaran Diri dengan Perilaku Diet pada Remaja Di SMA Negeri 2 Tenggarong”**. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk melanjutkan penelitian pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda:

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Rusdi., S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Program studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terimakasih atas masukkan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom., selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
5. Ida Hayati, S. ST., M. Kes., selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
6. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri. M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku penguji I. Terimakasih atas masukan dan ilmu yang telah diberikan demi perbaikan penulisan skripsi penelitian saya.
7. Ridha Wahyuni, S. ST., M.Kes., selaku penguji II. Terimakasih atas masukan dan ilmu yang telah diberikan demi perbaikan penulisan skripsi penelitian saya.
8. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.
9. Teristimewa kedua orang tua saya Bapak Muhammad Aini dan Ibu Hamidah serta adik Fakhurrazi Aini yang telah mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.

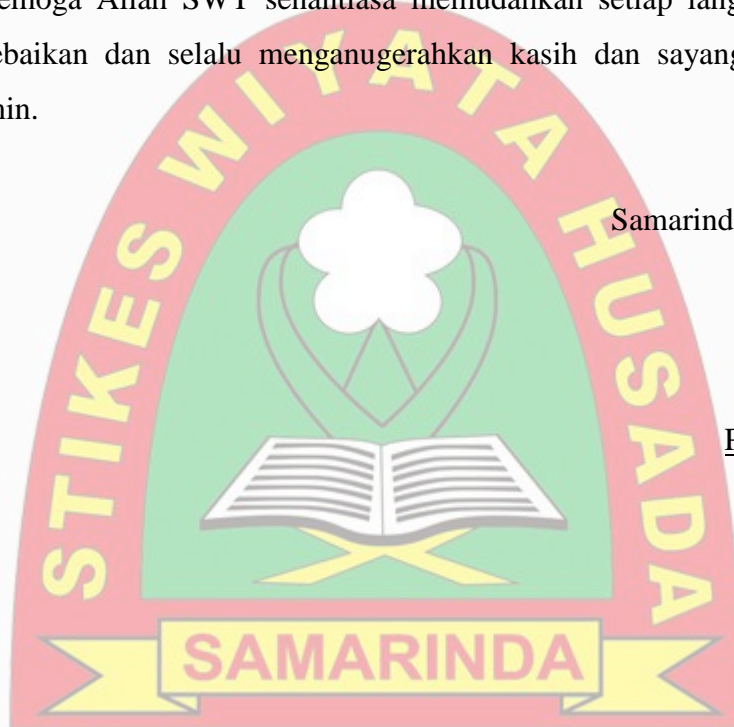
10. Terima kasih untuk teman terdekat yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan proposal Evalina Prastika P, Citra Damayantika, Muhammad Guntur, Siti Mardiyah, Novinda Arianti dan Khairul Rahman.
11. Rekan-rekan yang sama-sama melakukan penyusunan dan penelitian dalam makalah ini dan semua yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan laporan ini.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih dan sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda,

2019

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Habibah Aini

NIM : 15.0256.591.01

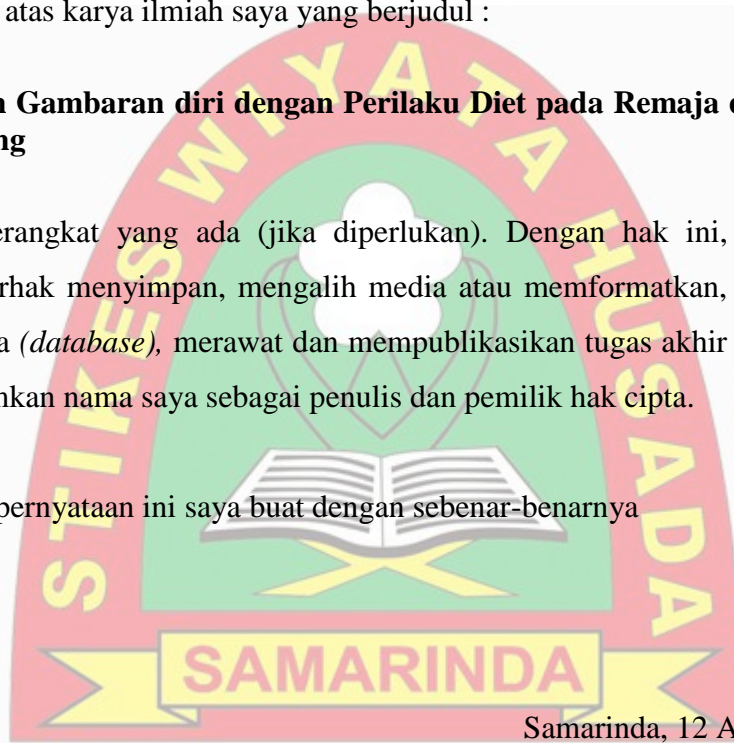
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Gambaran diri dengan Perilaku Diet pada Remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya



Samarinda, 12 Agustus 2019

Yang Menyatakan

(Nur Habibah Aini)

DAFTAR ISI

	Hlm
HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR SKEMA.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Pertanyaan Masalah.....	4
D. Tujuan Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	4
F. Penelitian Terkait.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Remaja.....	7
1. Tumbuh kembang remaja.....	7
2. Perubahan fisik.....	7
3. Percepatan berat badan dan tinggi badan.....	8
4. Perkembangan karakteristik seks sekunder.....	8
5. Perubahan bentuk tubuh.....	8
6. Perkembangan otak.....	8
7. Perkembangan kognitif.....	9
B. Gambaran Diri.....	11
1. Definisi Gambaran diri.....	11
2. Aspek-aspek Gambaran Diri.....	12
3. Faktor-faktor Gambaran Diri.....	13
4. Gambaran Diri Positif.....	15
5. Gambaran Diri Negatif.....	15

6. Komponen Dari Konsep Diri	17
C. Perilaku Diet.	17
1. Definisi diet.....	17
2. Perilaku diet	18
3. Jenis – jenis diet	18
4. Perilaku makan remaja.....	19
5. Perilaku makan menyimpang.....	21
6. Aspek diet.	23
7. Masalah gizi pada remaja.....	24
8. Perubahan pola makan (diet)	26
9. Peningkatan aktifitas fisik/olahraga.....	27
10. Modifikasi perilaku.....	27
D. Peran perawat dalam masalah diet pada remaja.....	28
E. Teori Keperawatan.....	30
F. Kerangka teori model activities of living Virginia Henderson.....	31
G. Kerangka teori penelitian.....	32
H. Kerangka konsep.....	33
I. Hipotesis penelitian.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel.....	34
C. Teknik Sampling.....	35
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Definisi Oprasional.....	37
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
G. Instrumen Penelitian.....	38
H. Uji Validitas dan Reabilitas.....	39
I. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber Data.....	40
J. Analisa Data.....	41
K. Etika Penelitian	44

L. Alur Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil Penelitian.	47
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	53
BAB V PENUTUP.....	55
A. Simpulan.	55
B. Saran.	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Hlm
Tabel 3.1 Penentuan Jumlah Sampel.	35
Tabel 3.2 Definisi Operasional.	36
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner <i>Body Image</i>	37
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Diet	38



DAFTAR SKEMA

	Hlm
Skema 2.1 Konsep Teori menurut Virginia Handerson.....	30
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	31
Skema 2.3 Alur Penelitian.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Timeline* Kegiatan Tugas Akhir Tahun
- Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar *Infrom Consent*
- Lampiran 5 : Kuesioner *Body Image*
- Lampiran 6 : Kuesioner Perilaku Diet



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan masa yang terbagi atas masa remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun dan masa remaja akhir (*late adolescende*) berusia 17-19 tahun (Syarafina & Probosari dalam Ismanto, 2015). Remaja merupakan suatu periode dalam rentang kehidupan manusia. Umumnya remaja mengalami suatu macam perubahan baik fisik, psikis maupun sosial. Perubahan fisik pada remaja merupakan perubahan yang paling kelihatan menonjol dan juga salah satu sumber permasalahan utama pada remaja. Salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh remaja, khususnya remaja putri merupakan berat badan dan penampilan diri (Putri dalam Onibala, 2015).

Masa remaja terjadi kepedulian terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hal ini dapat mendorong remaja untuk melakukan diet. Remaja yang melakukan diet dapat mengontrol berat badannya dengan menggunakan cara sehat dan tidak sehat. Remaja putri menerapkan diet untuk menurunkan berat badan dengan berbagai cara yang menurut mereka lebih efektif, terkadang diet yang dilakukan membahayakan kesehatan tubuh (Alhadar, Indiasari & Yustini dalam Lintang, 2015). Remaja putri selalu memperhatikan terhadap penampilan, makanan dan berat badan ini akan terus menerus berlangsung. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuh wanita seringkali dijadikan sebagai ukuran untuk meningkatkan harga diri sehingga wanita berusaha untuk tampil dengan gambaran tubuh yang sebaik mungkin. Adanya pandangan seperti inilah yang jadi motivasi untuk menurunkan berat badan (Elga dalam Ismanto, 2015).

Chaplin dalam Mayasari Nurlindah (2018) menyatakan bahwa citra tubuh (*body image*) adalah pandangan individu mengenai penampilan badannya di hadapan orang lain. Dewi dalam Mayasari Nurlindah (2018) juga menambahkan bahwa citra tubuh adalah salah satu aspek dari konsep diri yang merupakan

kesadaran individu akan tubuhnya sendiri, merupakan refleksi tubuh individu dan pengalaman individu dengan tubuhnya sendiri. Citra tubuh atau *body image* merupakan kumpulan sikap individu yang disadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya. Termasuk persepsi serta perasaan masa lalu dan sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan, dan potensi (Stuart dalam Lintang Anastasia, 2015). Citra tubuh atau *body image* dibagi menjadi dua yaitu citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Seseorang yang memiliki citra tubuh positif akan puas terhadap dirinya sendiri, merasa nyaman, dan percaya diri sehingga tidak sibuk memikirkan bagaimana membatasi makanan unyuk menjaga berat badannya agar tetap ideal. Seseorang yang memiliki citra tubuh negatif menganggap tubuhnya tidak menarik, malu dan tidak percaya diri terhadap bentuk tubuhnya sendiri (Prihaningtyas dalam Lintang Anastasia, 2015).

Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan prevalensi obesitas atau kegemukan pada orang dewasa diatas 18 tahun terus meningkat dari tahun ke tahun sejak 2007. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi obesitas meningkat sejak tiga periode Riskesdas yaitu pada 2007 10,5%, 2013 14,8% dan 2018 21,8%. Jumlah tersebut diambil dari hasil survei pada 300 ribu sampel rumah tangga diseluruh Indonesia yang dilakukan dalam Riskesdas. Indikator obesitas pada dewasa yaitu pada orang dengan indeks massa tubuh (IMT) diatas 27,0. Dimana IMT normal berada pada angka 18,5 sampai 22,9.

Dampak dari berbagai citra tubuh atau *body image* yang dimiliki oleh remaja dapat memberikan salah satunya yaitu kepercayaan diri. Loekmono (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) mengatakan bahwa kepercayaan diri merupakan milik pribadi yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Penampilan dianggap sangat penting, khususnya bagi para remaja, karena hal tersebut merupakan salah satu faktor pembentuk kepercayaan diri individu. Kepercayaan diri individu dapat dilihat dengan melihat sejauh mana tanggapan yang diberikan orang lain mengenai aspek fisik, sosial, dan moral.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 2 Tenggarong melalui wawancara dengan 10 siswi, pada saat wawancara dengan seorang siswi mengatakan tidak merasa percaya diri karena faktor lingkungan sekolah yang terkadang melihat bentuk tubuh kurang ideal sehingga tidak merasa puas dengan bentuk tubuh sendiri dan terkadang minder melihat teman disekitar yang menurut mereka ideal. Terkadang saat ingin memakai pakaian harus menyesuaikan terlebih dahulu karena takut tidak percaya diri. Pada saat berangkat sekolah mereka harus berpakaian rapi serta wangi agar terlihat percaya diri saat bersama teman-teman. Dan didapatkan hasil wawancara dengan siswi yang mengatakan tentang perilaku diet seperti tidak makan, mengurangi porsi makan, dan menjaga pola makan. Pada saat sisiwi mengatakan perilaku makan mereka terkadang tidak teratur atau sering melewatkan waktu makan tertentu, misalnya sering melewatkan makan pagi karena malas atau tidak ada waktu dan makan malam karena takut menjadi gemuk. Dan mereka juga untuk ingin mendapatkan penampilan lebih menarik agar terlihat cantik. Melakukan diet dengan menghindari makanan siap saji, olahraga, tidak makan malam, mengurangi porsi makan serta menjaga kesehatan. Dari 10 orang siswi yang percaya diri hanya 7 orang dan yang melakukan diet hanya 5 orang. Berdasarkan dari data studi pendahuluan yang didapatkan peneliti tertarik untuk meneliti khususnya di SMA Negeri 2 Tenggarong dengan judul “Hubungan Antara Gambaran Diri (*Body Image* atau Citra Tubuh) Dengan Perilaku Diet Pada Remaja”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penguraian latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut Apakah terdapat hubungan antara Gambaran Diri (*Body Image* atau Citra Tubuh) Dengan Perilaku Diet Pada Remaja ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara gambaran diri (*body image* atau citra tubuh) dengan perilaku diet pada remaja.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi gambaran diri (*body image* atau citra tubuh) pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong
- b) Mengidentifikasi perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong
- c) Menganalisis hubungan antara gambaran diri (*body image* atau citra tubuh) dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan gambaran bagi peneliti berikutnya tentang hubungan gambaran diri (*body image* atau citra tubuh) dengan perilaku diet pada remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi atau pengetahuan bagi semua orang tentang gambaran diri (*body image* atau citra tubuh) dengan perilaku diet pada remaja dengan mengetahui cara pola makan yang sehat.

- b. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Penulisan ini diharapkan dapat memberi masukan atau tambahan materi dalam mata kuliah komunitas.

c. Bagi Peneliti

Memenuhi tugas akhir penelitian sebagai syarat kelulusan Sarjana Keperawatan serta mengaplikasikan Ilmu Pengetahuan yang telah dipelajari selama menjadi pendidikan keperawatan di STIKES Wiyata Husada Samarinda.

d. Manfaat Responden

Sebagai masukan untuk pengetahuan memperluas ilmu tentang pola makan untuk mengatur makanan apa saja yang baik dikonsumsi sehingga dapat dengan mudah diterapkan terhadap responden. Jika sudah diterapkan maka apa yang diinginkan terwujud untuk hidup sehat.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian terkait dengan penelitian ini telah dilakukan oleh (Kartika S Kawuwung, 2015) dengan judul “ *Hubungan Obesitas Dengan Citra Tubuh Dan Harga Diri Pada Remaja Putri Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*”

Obesitas adalah penumpukan lemak tubuh yang berlebihan. Obesitas memberikan dampak negatif secara psikologi bagi remaja, hal yang selalu beriringan dengan obesitas adalah gangguan citra tubuh dan harga diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh dan harga diri pada remaja putri Program Studi Ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Desain penelitian yang digunakan Cross sectional study. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan $n = 30$. Hasil nilai $p = 0,873$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri dan nilai $p = 0,673$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara obesitas dengan harga diri pada remaja putri.

Persamaan dengan peneliti ini adalah menggunakan Cross sectional. Perbedaan dengan peneliti ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan

total sampling sedangkan penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling*.

2. Penelitian terkait dengan penelitian ini telah dilakukan oleh (Anastasia Lintang, 2015) dengan judul “*Hubungan Citra Tubuh Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Manado*”.

Citra tubuh adalah pandangan tentang penampilan fisik seseorang. Pada masa remaja terjadi kepedulian terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hal ini mendorong remaja untuk melakukan perilaku diet. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh dan perilaku diet pada remaja putri di SMA Negeri 9 Manado. Desain Penelitian menggunakan Cross Sectional. Sampel 50 remaja putri, dengan menggunakan desain non probability sampling yaitu total sampling. Data penelitian ini diuji menggunakan program computer dengan uji Chi-Square pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian dari uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Persamaan dengan peneliti ini adalah menggunakan Cross Sectional. Perbedaan dengan peneliti ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan total sampling sedangkan penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling*.

3. Penelitian terkait dengan penelitian ini telah dilakukan oleh (Dian Anggraeni Willianto, 2017) dengan judul “*Hubungan Antara Konsep Diri Dan Citra Tubuh Pada Perempuan Dewasa Awal*”.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara Konsep Diri dan Citra Tubuh pada perempuan dewasa awal. Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ambarukmo Palace Tourism Academy Yogyakarta yang berusia 18-40 tahun dengan jumlah subjek 100 orang. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara Konsep Diri dan Skala Citra Tubuh menggunakan teknik Likert. Relabilitas dari skala Konsep Diri adalah $\alpha = 0,914$ dan Relabilitas Skala Citra Tubuh adalah $\alpha = 0,916$. Analisis data dengan menggunakan teknik korelasi

Product Moment Pearson menunjukkan 1) Terdapat hubungan positif signifikan kategori cukup antara Konsep Diri dan Citra Tubuh ($r = r = 0,440$ $p = 0,000$).

Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan skala teknik *Likert*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan teknik korelasi sedangkan peneliti menggunakan teknik ordinal.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Tumbuh Kembang Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan suatu proses dimana perubahan-perubahan didalam diri remaja akan diintegrasikan sedemikian rupa, sehingga remaja tersebut dapat berespons dengan baik dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja merupakan adanya perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif dan psikososial. Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi. Sedangkan istilah Adolesens lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas (Soetjiningsih, 2004). Papalia (2009) menjelaskan bahwa ada masa peralihan dimana masa kanak-kanak menuju ke masa yang dewasa disebut dengan masa remaja. Masa remaja berlangsung pada saat usia 12 – 16 tahun atau bahkan lebih awal dan berakhir pada masa dewasa awal. Masa remaja biasanya ditandai dengan adanya perubahan-perubahan pada seorang diri remaja baik dari segi fisik, kognitif atau psikososial. Adapun hal lain selain perubahan yang terjadi pada diri remaja ada hal lain yang juga akan muncul yaitu terjadinya pubertas pada remaja yaitu proses kematangan seksual diartikan sebagai sudah memiliki kemampuan untuk melakukan reproduksi. (Kholidah, Della 2016).

2. Perubahan Fisik

Perubahan fisik dan psikologis remaja disebabkan oleh adanya perubahan hormonal. Hormon dihasilkan oleh kelenjar endokrin yang dikontrol oleh susunan saraf pusat, khususnya hipotalamus. Beberapa jenis

hormon yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan yaitu hormon pertumbuhan (*growth hormone*), hormon gonadotropik (*gonadotropic hormone*), estrogen, progesterone, serta testoteron (Tanujaya Edward, 2010).

3. Percepatan Berat Badan Dan Tinggi Badan

Selama 1 tahun pertumbuhan tinggi badan laki-laki dan perempuan rata-rata meningkat 3,5-4,1 inci (Steinbreg, 2007). Berat badan juga meningkat karena ada perubahan otot pada laki-laki dan perubahan lemak pada perempuan (Tanujaya Edward, 2010).

4. Perkembangan Karakteristik Seks Sekunder

Selama masa pubertas terjadi perubahan kadar hormonal yang mempengaruhi karakteristik seks sekunder, seperti hormon androgen pada laki-laki dan estrogen pada perempuan. Karakteristik pada perempuan meliputi pertumbuhan bulu rambut pada pubis, pertumbuhan penis, pembesaran skrotum, perubahan suara, pertumbuhan kumis dan jenggot, meningkatnya produksi minyak, meningkatnya timbunan lemak, dan meningkatnya aktivitas kelenjar sehingga menimbulkan jerawat (Tanujaya Edward, 2010).

5. Perubahan Bentuk Tubuh

Pada laki-laki terjadi perubahan bentuk tubuh seperti bentuk dada yang membesar dan membidang, serta jakun lebih menonjol. Sedangkan perubahan bentuk tubuh pada perempuan seperti pinggul dan payudara yang membesar, serta keadaan puting susu yang menjadi lebih menonjol (Tanujaya Edward, 2010).

6. Perkembangan Otak

Pada masa remaja awal sampai akhir, otak belum sepenuhnya berkembang sempurna, sehingga pada masa ini kemampuan pengendalian emosi dan mental masih belum stabil. Beberapa hal penting yang terkait dengan perubahan fisik pada remaja menurut (Tanujaya Edward, 2010). yaitu: a). Tanda-tanda vital: nadi berkisar antara 55-110x/menit, pernapasan berkisar antara 16-20x/menit, dan tekanan darah berkisar antara 110/60-

120/76 mmHg merupakan angka normal dalam pemeriksaan nadi, pernapasan dan tekanan darah, b). Berat badan bervariasi, untuk laki-laki terjadi kenaikan 5,7-13,2 kg dan perempuan 4,6-10,6 kg jadi antara perempuan dan laki-laki mempunyai perubahan bentuk tubuh yang berbeda setiap pertumbuhan bentuk tubuh, c). Tinggi badan terjadi kenaikan 26-28 cm dan perempuan 23-28 cm memiliki perbedaan setiap kenaikan tinggi badan lebih tinggi laki-laki pada perempuan kebanyakan, d). Keadaan gigi lengkap, e) Tajam penglihatan 20/20, f). Pertumbuhan organ-organ reproduksi, g). Pertumbuhan tulang dua kali lipat, h). Peningkatan massa otot dan penimbunan lemak, i). Pada kulit terjadi peningkatan munculnya jerawat, j). Pertumbuhan rambut pada aksila, rambut pubis pada perempuan, dan rambut wajah pada laki-laki.

7. Perkembangan Kognitif

Piaget mengatakan prinsip perkembangan kognitif terjadi melalui empat tahap. Keempat tahap tersebut selalu terjadi dalam urutan yang sama dan setiap apa yang dibangun dipelajari dalam tahap sebelumnya. Tahapan-tahapan tersebut menurut (Tanujaya Edward, 2010). yaitu: a). Tahap sensorimotor, Tahap sensorimotor berlangsung dari kelahiran hingga bayi berumur kira-kira 2 tahun. Pada tahap ini, bayi mampu mengorganisasikan sensasi melalui gerakan dan tindakan fisik. Mampu secara pasif menerima rangsangan-rangsangan terhadap alat indra, dan secara aktif memberikan respons terhadap rangsangan tersebut melalui gerakan-gerakan refleks. Pada akhir tahap ini, pola-pola sensorik dan motoriknya semakin kompleks dan mulai mengadopsi suatu sistem simbol yang primitif, b). Tahap praoperasional, Tahap praoperasional (*toddlerhood* dan anak usia dini) berlangsung ketika anak berumur 2-7 tahun. Pada fase ini terjadi pembentukan konsep yang stabil, penalaran mental, egosentrisme, serta terbentuknya keyakinan terhadap hal yang logis. Fase ini juga menunjukkan penggunaan simbol-simbol, bahasa, memori, dan imajinasi, walaupun dilakukan dalam berpikir non-logis, c). Tahap operasional konkret, Tahap

operasional konkret terjadi ketika anak memasuki usia sekolah (Sekolah Dasar/SD) sampai awal masa remaja. Tahap ini dicirikan oleh tujuh jenis konservasi (angka, panjang, cair, massa, berat, area, dan volume); inteligensi yang tunjukkan secara logis dan sistematis; serta manipulasi simbol-simbol yang terkait dengan benda, d). Tahap operasional formal (remaja dan dewasa), Pada tahap ini anak sudah mulai berpikir abstrak dan hipotesis, artinya anak sudah mampu memikirkan sesuatu yang akan atau mungkin terjadi (sesuatu yang abstrak). Remaja juga sudah mampu berpikir secara sistematis, mampu memikirkan semua kemungkinan untuk memecah masalah, e). Remaja awal, Pada tahapan ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik didalam rumah ataupun disekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berpikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standar dimasyarakat maupun disekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti olahraga yang lebih baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan, dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik, f). Remaja menengah, Pada tahapan ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks, pada tahap ini remaja sering mengajukan pertanyaan, menganalisis secara lebih menyeluruh, dan berpikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas "siapa saya?" pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri, g). Remaja akhir, Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri masalah-masalah idealisme, toleransi, keputusan untuk karir dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat, h). Perkembangan psikososial, Masa remaja juga merupakan masa transisi emosional, yang ditandai dengan perubahan dalam cara melihat dirinya

sendiri. Sebagai remaja dewasa, intelektual dan kognitif juga mengalami perubahan, yaitu dengan merasa lebih dari yang lain, cenderung bekerja secara lebih kompleks dan abstrak, serta lebih tertarik untuk memahami kepribadian mereka sendiri dan berperilaku menurut cara mereka. Transisi sosial yang dialami oleh remaja ditunjukkan dengan adanya perubahan hubungan sosial. Salah satu hal yang penting dalam perubahan sosial pada remaja merupakan meningkatnya waktu untuk berhubungan dengan rekan-rekan mereka, serta lebih intens dan akrab dengan lawan jenis.

B. Gambaran Diri (Body image atau citra tubuh)

1. Definisi Gambaran Diri (Body image atau citra tubuh)

Setiap individu sering berpikir mengenai citra tubuh, individu berpikir tentang penampilan fisik, dan daya tarik fisik, namun pengertian citra tubuh itu sendiri lebih dari itu, melainkan lebih dari sekedar perhatian atau tentang ukuran dan bentuk tubuh. Menurut Rice (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) citra tubuh merupakan pengalaman individual tentang tubuhnya, suatu gambaran mental seseorang yang mencakup pikiran, persepsi, perasaan, emosi, imajinasi, penilaian, sensasi fisik, kesadaran, dan perilaku mengenai penampilan dan bentuk tubuhnya yang dipengaruhi oleh idealisasi pencitraan tubuh di masyarakat, dan hal tersebut dari interaksi sosial seseorang sepanjang waktu dalam lingkungannya, yang berubah sepanjang kehidupan dalam responnya terhadap umpan balik (*feedback*) dari lingkungan.

Cara berpikir positif maupun negatif merupakan hal yang penting dalam meningkatkan atau menurunkan citra tubuh individu. Individu yang memandang positif terhadap tubuhnya akan menimbulkan perasaan puas, nyaman, dan bahagia, namun apabila individu memandang negatif terhadap tubuhnya akan menimbulkan rasa tidak puas terhadap perubahan fisik yang dialaminya. Menurut Anastasia Melliana (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) *body image* merupakan suatu pengalaman psikologis yang difokuskan pada sikap dan perasaan individu terhadap keadaan tubuhnya, dan *body image*

tidak selalu sama dengan keadaan tubuh yang sebenarnya atau yang nyata. Sebenarnya yang dipikirkan dan dirasakan individu mengenai keadaan tubuhnya belum tentu menggambarkan keadaan yang actual, namun lebih merupakan hasil penelitian diri sendiri secara subyektif.

2. Aspek- aspek dalam Body image

Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh dapat diukur dengan aspek-aspek pada *body image*, Cash (dalam Andiyanti Wahyu, 2016), terdiri dari : a). Evaluasi penampilan (*Appearance Evaluation*), penilaian individu terhadap bentuk tubuh dan penampilannya, apakah menarik atau tidak menarik, memuaskan atau belum memuaskan terhadap penampilan keseluruhan tubuhnya. b). Orientasi penampilan (*Appearance Orientation*), usaha yang dilakukan individu untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilannya. c). kepuasan terhadap bagian tubuh (*Body Area Satisfaction*), kepuasan individu terhadap area tubuh tertentu, seperti wajah, tubuh bagian atas (dada, babu, lengan), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tubuh bagian bawah (pinggul, paha , pantat, kaki), serta bagian tubuh secara keseluruhan. d). kecemasan menjadi gemuk (*Overweight Preoccupation*), menggambarkan kecemasan individu terhadap kegemukan, serta kewaspadaan terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakuakn diet, dan membatasi pola makan. e). pengkategorian ukuran tubuh (*Self Classified Weight*), penilaian individu terhadap berat badan, apakah dalam kategori kurus atau gemuk.

Menurut Thompson (dalam Andiyanti Wahyu, 2016), menjelaskan aspek-aspek dalam *body image*, yaitu : a) Persepsi terhadap bagian-bagian tubuh, tentang apa yang dipikirkan oleh individu mengenai keadaan tubuhnya dan merupakan ketepatan individu dalam mempersepsikan atau memperkirakan ukuran tubuhnya. b) Penampilan secara keseluruhan, tentang individu menyikapi bagaimana keadaan tubuhnya yang berkaitan dengan kepuasan atau ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya. c) Perbandingan dengan orang lain, tentang cara individu bagaimana membandingkan dirinya

dengan orang lain, pada situasi ini dapat menyebabkan individu mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan penampilan fisik. d) Sosial budaya, masyarakat akan menilai apa yang baik dan tidak baik dalam hal citra tubuh atau *body image*. *Trend* yang berlaku di masyarakat berpengaruh terhadap *body image* individu. *Trend* tentang bentuk tubuh ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body image*

Menurut Annastasia Melliana (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) terdiri dari : a) *Self Esteem*, citra tubuh mengacu pada gambaran individu tentang tubuhnya yang dibentuk dalam pikirannya yang lebih banyak dipengaruhi oleh *Self Esteem* individu itu sendiri, serta dipengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal dalam masyarakat. b) Perbandingan dengan orang lain, citra tubuh secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan individu atau fisiknya sendiri dengan standar ideal yang dikenal oleh lingkungan sosial dan budaya. Salah satu penyebab kesenjangan antara citra tubuh ideal dengan keadaan tubuh yang nyata sering kali dipicu oleh media massa. Media massa banyak menampilkan bintang-bintang idola dengan tubuh yang nyaris sempurna. Individu sering kali membandingkan dirinya dengan orang-orang yang hampir sempurna dengan dirinya, jika hal tersebut dilakukan secara terus menerus akan mengalami kondisi dimana individu akan sulit menerima bentuk tubuhnya. c) Keluarga, proses pembelajaran citra tubuh sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain diluar individu sendiri yaitu keluarga. Keluarga terutama orang tua memengaruhi perkembangan *body image* pada anak-anak melalui modeling, instruksi dan umpan balik. d) Hubungan Interpersonal, hubungan interpersonal membuat individu membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain. Hal tersebut dapat mempengaruhi konsep diri individu termasuk bagaimana individu tersebut memandang penampilan fisiknya.

Menurut Cash dan Smolak (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) ada 4 faktor yang mempengaruhi *body image*, yaitu : a) Masyarakat memiliki informasi dan

penilaian tentang penampilan manusia. Masyarakat tersebut juga mempunyai standar penampilan mengenai karakteristik fisik, apakah ideal atau tidak ideal, menarik atau tidak menarik. Hal tersebut tentu saja dikembangkan dan diperkuat oleh media massa, media massa sering kali menampilkan daya tarik fisik yang menarik maupun yang tidak menarik, ideal maupun yang tidak ideal. Penampilan fisik yang sering ditampilkan di media massa maupun persepsi masyarakat akan mempengaruhi individu terhadap tubuh mereka sendiri.

b) Hubungan Interpersonal, hubungan interpersonal berpotensi menetapkan standar mengenai penampilan fisik, hal tersebut membuat individu membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain. Hubungan interpersonal individu dapat berupa harapan, pendapat, dan komunikasi. Interaksi dalam hubungan interpersonal yang terjadi tidak hanya dengan anggota keluarga dan teman, bahkan orang asing berpotensi dalam membangun standar bagi individu untuk membentuk pencitraannya sendiri.

c) Karakteristik Fisik dan Perubahan Fisik, dimana fase tumbuh kembang manusia mempengaruhi pembentukan citra tubuh. Perubahan tubuh yang drastis pada remaja menjadi salah satu fase yang diberikan perhatian secara mendalam. Kurang menghargai dan keinginan individu untuk merasa sempurna dalam setiap aspek hidupnya dapat membawa rasa tidak puas sehingga membentuk citra tubuh yang buruk.

d) Faktor Kepribadian, ini dapat memengaruhi sikap citra tubuh. Cara berpikir yang positif maupun negatif merupakan hal terpenting dalam meningkatkan dan menurunkan citra tubuh individu. Jika individu dapat berpikir positif, tentu akan dapat menerima perubahan penampilan fisik yang dialami, sedangkan jika individu berpikir negatif akan bersikap kurang menerima atau penolakan perubahan fisik yang dialami.

4. Gambaran Diri Positif

Kebanyakan individu peka terhadap segala perubahan tubuh yang terjadi pada dirinya. Perubahan tubuh yang dialami berpengaruh terhadap emosinya, ketika individu mempunyai gambaran mental yang benar

mengenai tubuhnya, beserta perasaan, pengukuran, dan hubungan dengan tubuh sendiri secara positif, percaya diri, dan peduli terhadap tubuh, individu akan memiliki *body image* yang positif. Menurut Andi Priyatna (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) mempunyai citra tubuh yang positif artinya individu sudah merasa puas dengan penampilannya saat ini, menghargai segala yang diberikan oleh tubuhnya, dan menerima segala kekurangan dari tubuhnya.

Individu yang memiliki *body image* positif ditunjukkan dengan beberapa perilaku antara lain kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki, penerimaan diri terhadap tubuh, dan kepercayaan diri yang tinggi terhadap tubuh yang dimiliki (Januar dan Putri dalam Andiyanti Wahyu, 2016). *Body image* yang positif ditunjukkan dengan kepuasan terhadap tubuh, individu yang sudah puas terhadap apa yang dimiliki, sehingga individu yang memiliki kepuasan dan menghargai apa yang dimiliki akan berusaha dan menjaga tubuhnya dengan baik.

Menurut Wulan (dalam Andiyanti Wahyu, 2016) *body image* yang positif ditunjukkan dengan rasa percaya diri, percaya diri merupakan sebuah keyakinan bahwa akan kemampuan yang dimiliki diri sendiri. individu yang memiliki kepercayaan diri tidak akan merasa cemas untuk melakukan tindakan-tindakan yang tidak irasional, sehingga keputusan yang dilakukan sudah dipikirkan secara irasional.

5. Gambaran Diri Negatif

Ketidakpuasaan *body image* dapat dilihat dari bagaimana individu menilai tubuhnya, apabila individu menilai penampilan tidak sesuai dengan standar pribadinya maka individu akan menilai rendah tubuhnya. Ketidakpuasaan berarti ketidaksukaan individu terhadap tubuhnya atau bagian-bagian tubuh tertentu. Besarnya kesenjangan *body image* yang ideal dengan *body image* yang nyata menyebabkan ketidakpuasaan terhadap tubuh. ketidakpuasaan terhadap *body image* menyebabkan individu mempunyai keinginan untuk melakukan segala cara untuk memperbaiki penampilannya.

Gambaran seseorang mengenai tubuhnya lebih bersifat subyektif, apabila individu menganggap kondisi fisiknya tidak sama dengan konsep idealnya, maka individu akan merasa memiliki kekurangan secara fisik meskipun dalam pandangan orang lain sudah dianggap menarik. Keadaan yang seperti itu yang membuat individu tidak dapat menerima kondisi fisiknya secara adanya sehingga *body image* nya negatif (Nur Lailatul Husna dalam Andiyanti Wahyu, 2016).

Semua kekurangan yang individu rasakan mengenai tubuhnya sebenarnya adalah cerminan dari ketidakpercayaan diri. Perasaan yang tidak puas terhadap tubuhnya menyebabkan individu memiliki pikiran dan perasaan yang negatif dalam menilai tubuhnya. Persepsi terhadap tubuh sering kali menyimpang yang disebabkan karena kurang percaya diri rasa tidak puas dengan keadaan fisiknya dan mempunyai persepsi yang salah terhadap tubuhnya. Beberapa ahli *body image* percaya bahwa ketidakpuasan terhadap sosok tubuh terutama apabila diikuti dengan adanya perasaan benci terhadap tubuh merupakan suatu ekspresi dari harga diri yang rendah. Individu yang memiliki *body image* negatif memiliki penghargaan diri yang rendah. Semakin negatif persepsi individu tentang tubuh sendiri, semakin negatif perasaan individu tentang diri sendiri (Annastasia Meliana dalam Andiyanti Wahyu, 2016).

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa apabila terjadi kesenjangan antara gambaran tubuh yang nyata dengan gambaran tubuh ideal yang dipegang oleh individu akan menyebabkan penilaian negatif terhadap tubuhnya sehingga *body image* nya menjadi negatif. Penilaian tersebut dapat membuat individu tidak menerima kondisi tubuhnya apa adanya, merasa tidak nyaman, dan tidak percaya diri.

6. Komponen dari konsep diri

Komponen konsep diri diantaranya yaitu; 1) Citra tubuh (*Body Image*) merupakan sikap individu terhadap dirinya baik disadari maupun tidak disadari mencakup persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran dan

dinamis karena secara konstan berubah seiring dengan persepsi dan pengalaman baru, 2) Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi. Pembentukan ideal diri dimulai pada masa anak-anak dipengaruhi oleh orang yang dekat dengan dirinya yang memberikan harapan atau tuntunan tertentu, 3) Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian dan harga diri juga akan meningkat sesuai dengan meningkatnya usia, 4) Peran merupakan serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu di dalam kelompok sosial, 5) Identitas diri kesadaran mengenal diri sendiri yang bisa didapatkan individu dari observasi dan penilaian dirinya, menyadari bahwa individu dirinya berbeda dengan orang lain. Identitas berkembang sejak masa kanak-kanak bersamaan dengan berkembangnya konsep diri. (Wicaksono, Adi 2015).

C. Diet

1. Definisi Diet

Diet berasal dari bahasa Yunani, diet yang berarti cara hidup. Hartono mengatakan bahwa diet yaitu pengaturan jenis dan jumlah makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan serta status nutrisi dan membantu menyembuhkan penyakit (Hartono, 2000:08). Dalam kamus Gizi Lengkap Kesehatan Keluarga 2009 yang dikeluarkan oleh Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi), diet memiliki arti sebagai peraturan pola dan konsumsi makanan serta minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya, dimodifikasi, atau diperoleh dengan jumlah tertentu untuk tujuan terapi penyakit yang diderita, kesehatan atau penurunan berat badan. Oleh karena itu diet dapat diartikan sebagai usaha menurunkan berat badan dengan mengatur pola makan dan membatasi makanan yang masuk ke dalam tubuh. Pengertian diet yang intinya

yaitu mengatur pola makan, diet juga dapat diartikan sebagai perilaku sosial. Hal ini disebabkan bahwa kecenderungan orang yang melakukan diet memiliki perilaku sosial yang berbeda dengan orang yang tidak melakukan diet. Orang yang melakukan diet akan menggunakan berbagai cara untuk mempertahankan dietnya agar berhasil memiliki tubuh yang ideal.

Diet merupakan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau organisme tertentu. Jenis diet sangat dipengaruhi oleh latar belakang asal individu atau keyakinan yang dianut masyarakat tertentu (Wariyono, 2010).

2. Perilaku diet

Menurut medis mengatakan bahwa perilaku diet merupakan perilaku pengaturan asupan (*intake*) makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan tujuan yang beraneka macam, salah satunya untuk menurunkan berat badan (Sutrianadewi, dalam Ayu 2017).

Menurut Hawks (2008) mengatakan bahwa perilaku diet merupakan usaha sadar seseorang dalam membatasi dan mengontrol makanan yang akan dimakan dengan tujuan untuk mengurangi dan mempertahankan berat badan. Berdasarkan definisi diatas, perilaku diet dapat diartikan sebagai kegiatan membatasi dan mengontrol makanan atau kalori yang akan dimakan dengan tujuan untuk mengurangi atau mempertahankan berat badan. (Ayu, 2017).

3. Jenis-jenis diet

Heinberg (2002) menyebutkan bahwa terdapat 3 jenis perilaku diet yang sering terjadi, yaitu :

a) Diet sehat

Diet sehat merupakan penurunan berat badan yang dilakukan dengan jalan perubahan perilaku kearah yang lebih sehat, seperti mengubah pola makan dengan mengkonsumsi makanan rendah kalori dan rendah lemak, menambah aktifitas fisik secara wajar. Diet sehat dapat dilakukan dengan cara mengurangi masukan kalori ke dalam tubuh namun tetap menjaga pola makan yang dianjurkan oleh pedoman gizi seimbang (Anwar dalam

Ayu, 2017). Adapun pola makan sehat yang dianjurkan agar seseorang senantiasa mendapatkan nutrisi yang seimbang bagi tubuh mereka yaitu :

- 1) Berbagai macam variasi dari buah-buahan dan sayur-sayuran sebaiknya dikonsumsi paling sedikit 5 porsi sehari agar menyeimbangkan kebutuhan tubuh.
- 2) Beberapa makanan yang mengandung karbohidrat sebaiknya dikonsumsi, khususnya yang mengandung serat tinggi seperti roti, pasta, sereal, dan kentang agar mampu untuk mempertahankan berat badan.

b) Diet tidak sehat

Praktik diet tidak sehat misalnya melewati waktu makan (waktu sarapan, makan siang atau makan malam) dan berpuasa.

4. Perilaku makan remaja

Dibandingkan segmen usia yang lain, diet yang tidak adekuat merupakan masalah yang paling umum dialami oleh remaja putri. Gizi yang tidak adekuat akan menimbulkan masalah kesehatan yang akan mengikuti sepanjang kehidupan. Kekurangan gizi selama remaja dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor, termasuk emosi yang tidak stabil, keinginan untuk menjadi kurus yang tidak tepat, dan ketidakstabilan dalam gaya hidup dan lingkungan sosial secara umum. Berikut ini beberapa perilaku spesifik yang umumnya dipercaya menyebabkan masalah gizi pada remaja menurut (Tanujaya Edward, 2010). yaitu : a). Melewatkan waktu makan satu kali atau lebih setiap hari, b). Pemilihan makanan selingan (*snack*) yang kurang tepat, c). Kurangnya supervise (misalnya orang tua) dalam memilih makanan diluar rumah, d). Takut mengalami obesitas, khususnya pada remaja putri karena makan yang tidak terkontrol, e). Perhatian terhadap makanan tertentu yang menyebabkan jerawat, f). Kurangnya waktu untuk mengonsumsi makanan secara teratur yang terkadang dipadati oleh jadwal kesibukan, g). Kurang didampingi ketika mengonsumsi makanan tertentu, h). Tidak minum susu (mungkin sebagai pemberontak melawan pengaruh orang tua).

Adapun perilaku makan pada remaja merupakan kesenangan untuk mengonsumsi makanan-makanan berikut ini : 1). Makanan siap saji : Makanan siap saji sudah menjadi *trend* dikalangan remaja perkotaan. Selain menjadi tempat makan, restoran siap saji menjadi tempat kumpul favorit dengan teman. Yang menjadi masalah pada restoran siap saji yaitu jumlah menu yang terbatas dan makanannya relatif mengandung kadar lemak dan garam yang tinggi. Minuman yang tersedia pada restoran siap saji seperti minuman ringan (*soft drink*) juga menambah masukan kalori berlebih pada remaja. Dengan demikian, remaja yang sering mengonsumsi makanan siap saji cenderung mengalami kelebihan berat badan. Walaupun demikian, saat ini beberapa restoran siap saji menambah menu yang lebih sehat. Contohnya seperti salad, yang mengandung sayuran sebagai alternatif makanan; susu dan jus buah sebagai alternatif pengganti *soft drink*. 2). Makanan ringan/selingan (*snack*) : Remaja juga tidak lepas dari mengonsumsi makanan ringan/selingan (*snack*) dengan frekuensi yang sering. Survey mengindikasikan bahwa *snack* dikonsumsi lebih dari 75% remaja, dan hanya memberikan sepertiga sampai seperempat energi yang masuk. Kebanyakan *snack* yang dikonsumsi mengandung garam dan kalori yang tinggi yang tentunya kurang baik bagi kesehatan remaja, karena tidak mengenyangkan dan tidak memberikan zat gizi yang cukup bagi remaja. Walaupun demikian, ada juga remaja yang mengonsumsi *snack* sehat seperti susu, serta makanan tradisional lainnya. Secara umum, makanan yang dijadikan *snack* adalah kue, biskuit, susu, minuman ringan, buah keripik kentang dan gorengan. Orang tua harus menerima kenyataan bahwa *snack* dapat diterima sebagai bagian dari diet harian remaja, dimana mereka harus memastikan bahwa *snack* yang dikonsumsi oleh remaja berkontribusi secara signifikan terhadap kondisi gizi yang baik. Yang perlu diperhatikan disini yaitu jumlah yang dikonsumsi dan waktu mengonsumsinya. Konsumsi *snack* berlebihan di malam hari dikenal

sebagai *night eating syndrome* yang dapat menjadi penyebab obesitas. 3). Alkohol : Remaja sudah dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya, termasuk lingkungan pergaulan. Lingkungan yang tidak sehat akan membawa remaja kearah yang negatif pula. Selain hal tersebut, sifat remaja yang ingin coba-coba menunjukkan jati diri membuat remaja rawan terjerumus ke dalam hal-hal yang bersifat negatif. Salah satunya yaitu dengan mencoba minuman berkadar alkohol tinggi. Konsumsi alkohol pada remaja akan menimbulkan masalah gizi dan masalah sosial. Minuman beralkohol hanya berkontribusi pada pemasukan energi saja. Alkohol juga memengaruhi penyerapan *zinc* dan *folat*, dua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang normal.

5. Perilaku makan menyimpang

Pemilihan makanan pada remaja sering dipengaruhi oleh tekanan sosial, teman, dan orang tua sebagai panutan keyakinan bahwa tubuh itu harus langsing. Faktor ini yang dapat meningkatkan risiko bagi remaja untuk berperilaku makan menyimpang. Perilaku makan menyimpang merupakan masalah emosi dan fisik yang dihubungkan dengan obsesi terhadap makanan, berat badan, dan bentuk tubuh. Remaja melakukan perilaku makan menyimpang sebagai koping terhadap perubahan fisik dan emosinya. Ada tiga tipe perilaku makan menyimpang yang umum, yaitu; anoreksia nervosa, bulimia, dan binge eating. Setiap tipe mempunyai tanda dan gejala yang khas yang akan dijelaskan dibawah ini menurut (Tanujaya Edward, 2010).

a. Anoreksia Nervosa

Remaja yang menderita anoreksia nervosa memiliki ketakutan yang ekstrem terhadap penambahan berat badan dan selalu merasa kurang puas dengan bentuk dan ukuran tubuhnya. Hal ini merupakan bentuk dari kegagalan mereka untuk mempertahankan berat badan normal. Beberapa orang dengan anoreksia nervosa membatasi pemasukan makanan dengan diet dan olahraga secara berlebihan. Berikut ini yaitu beberapa tanda remaja yang mengalami anoreksia. 1). Sangat kurus karena terlalu

berlebihan membatasi makanan dan olahraga. 2). Terobsesi untuk mengontrol berat badan hanya ingin mendapatkan berat badan yang ideal. 3). Mengontrol jumlah atau porsi makanan secara sangat berhati-hati. 4). Hanya makan-makanan tertentu, serta menghindari makanan seperti susu, daging, tepung dan lain-lain. 5). Olahraga berlebih. 6). Merasa gemuk karena terlalu terobsesi ingin kurus. 7). Menarik diri dari aktivitas sosial, khususnya yang berhubungan dengan makan-makan. 8). Kemungkinan mengalami depresi, letargi, dan merasa kesepian.

b. Bulimia

Bulimia hampir sama dengan anoreksia, tetapi dengan episode *binge eating* dan kemudian mengompensasinya dengan cara yang ekstrem, seperti memuntahkan makanan dan olahraga berlebih. Berikut beberapa yaitu tanda remaja yang mengalami bulimia: 1). Takut mengalami penambahan berat badan karena terlalu banyak makan. 2). Selalu merasa tidak senang dengan ukuran, bentuk, dan berat tubuhnya karena ekspektasi keinginan terlalu tinggi. 3). Menghilang setelah makan. 4). Kemungkinan hanya makan-makanan diet (kecuali selama *binge eating*). 5). Teratur membeli obat laksatif, diuretik, atau obat pencahar agar memudahkan pencernaan. 6). Olahraga berlebih untuk mendapatkan tubuh yang ideal. 7). Menggunakan alkohol atau obat-obatan. 8). Siklus menstruasi tidak teratur.

c. *Binge Eating*

Binge eating hampir sama dengan bulimia, tetapi tidak mengompensasikannya dengan melakukan pengeluaran makanan. Remaja dengan *binge eating* selalu melewati waktu makan, atau makan dalam porsi kecil ketika bersama sama dengan teman/keluarga, tetapi kemudian makan dalam jumlah banyak ketika sedang berdiri. Berikut tanda remaja yang mengalami *binge eating*.

- 1) Makan banyak lebih dari normal dengan cepat.
- 2) Makan sampai merasa kekenyangan agar tidak mudah lapar.
- 3) Makan dalam jumlah besar ketika secara fisik tidak merasa lapar.
- 4) Makan sendiri karena

merasa malu dengan cara makannya yang dikira berlebihan. 5). Merasa malu dengan diri sendiri, depresi, atau merasa bersalah setelah makan berlebih. 6). Terjadi rata-rata setidaknya 2 hari dalam seminggu 6 bulan. Perilaku makan menyimpang ini biasanya terjadi pada remaja putri. Peran orang tua dan lingkungan sosial penting dalam mencegah terjadinya episode perilaku makan menyimpang ini dengan mengenali gejalanya sejak dini.

6. Aspek Diet

Menurut Ruderman (986:245) terdiri dari :

a) Aspek eksternal

Aspek eksternal mencakup situasi yang berkaitan dengan cara makan dan faktor makanan itu sendiri, baik dari segi rasa, bau dan penampilan makanan. Bagi pendiet aspek eksternal ini akan lebih bernilai apabila makanan yang tersedia adalah makanan lezat (Woody dkk, dalam safarina, 1998:45).

b) Aspek emosional

Aspek emosional menunjuk emosi yang lebih berperan dalam perilaku makan adalah emosi negatif, seperti kecewa, depresi dan sebagainya. Rasa cemas, rasa takut dan khawatir yang timbul akan melahirkan sikap yang berbeda-beda pada setiap orang. Ada yang mengatasi keadaan stress dengan tidur, melakukan berbagai aktivitas fisik seperti olahraga, jalan-jalan, meminum minuman keras, mengkonsumsi obat-obat tertentu atau mengalihkan perhatiannya dengan memakan makanan sesukanya. Kondisi ini bisa menjadi kebiasaan makan yang salah karena dapat menaikkan berat badan.

c) Aspek restraint

Aspek restraint menurut kamus kedokteran berarti pengekan atau pembatasan (Ramali dan Pomentjak, 2000). Aspek restraint ini kemudian dikembangkan oleh Herman dan Polivy dalam Sri Rahayu, 1998:55) yang mengemukakan bahwa pola makan individu dipengaruhi oleh

keseimbangan antara faktor-faktor fisiologis yaitu desakan terhadap keinginan pada makanan dan usaha secara kognitif untuk melawan keinginan tersebut. Usaha secara kognitif inilah yang disebut restraint.

7. Masalah gizi pada remaja

Riskesdas 2018 menunjukkan adanya perbaikan status gizi di Indonesia. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek turun dari 37,2% (Riskesdas 2013) menjadi 30,8%. Demikian juga proporsi status gizi buruk dan gizi kurang turun dari 19,6% (Riskesdas 2013) menjadi 17,7%. Namun yang perlu menjadi perhatian yaitu adanya trend peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa sejak tahun 2007 sebagai berikut 10,5% (Riskesdas 2007), 14,8% (Riskesdas 2013) dan 21,8% (Riskesdas 2018).

Remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masalah-masalah gizi dan kesehatan yang dihadapi para remaja tersebut saling berkaitan satu sama lain dan diperlukan penanganan yang terpadu dan menyeluruh. Adapun masalah-masalah gizi yang biasa di alami pada fase remaja yaitu obesitas dan anemia (Khosman, 2003). Masalah-masalah tersebut akan dibahas dibawah ini.

a. Obesitas

Dalam Riskesdas 2018 juga disebutkan provinsi dengan penduduk paling banyak mengalami obesitas ialah Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur. Sementara prevalensi penduduk dengan obesitas paling rendah di Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 10,3 % . Sedangkan untuk kategori berat badan lebih, yaitu IMT di atas 25,0 hingga di bawah 27,0, prevalensinya juga menunjukkan peningkatan sejak 2007. Penduduk dengan berat badan lebih di 2007 sebanyak 8,6 %, 2013 11,5 % dan di 2018 13,6 %. Peningkatan obesitas penduduk Indonesia ini juga diikuti dengan peningkatan pola hidup tidak sehat yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia.

Dikalangan remaja, obesitas merupakan permasalahan yang merisaukan, karena dapat menurunkan rasa percaya diri seseorang dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Belum lagi kemungkinan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Dapat dibayangkan jika obesitas terjadi pada remaja, maka remaja tersebut akan tumbuh mejadi remaja yang kurang percaya diri.

Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria. Perbandingan yang normal antara lemak tubuh dan berat badan yaitu sekitar 25-30% pada wanita; dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh lebih dari 30%, dan pria dengan lemak tubuh dari 25% dianggap mengalami obesitas. Mu'tadin (2002), mengatakan ada beberapa faktor pencetus obesitas, diantaranya yaitu faktor genetik, pola makan yang berlebih, kurang aktivitas, emosi, serta lingkungan. Faktor genetik memegang peranan penting bagi terjadinya obesitas. Bukan hal yang mengherankan jika pada orang tua yang mengalami obesitas, maka anak-anak meraka pada generasi selanjutnya akan menjumpai masalah yang sama.

b. Anemia

Faktor utama penyebab anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Sekitar dua per tiga zat besi dalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin . Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian anemia antara lain gaya hidup seperti merokok, minum minuman keras, kebiasaan sarapan pagi, sosial ekonomi dan demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur dan wilayah. Wilayah perkotaan atau pedesaan berpengaruh melalui mekanisme yang berhubungan dengan ketersediaan sarana fasilitas kesehatan maupun ketersediaan makanan yang pada gilirannya berpengaruh pada pelayanan kesehatan dan asupan zat besi.

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Klasifikasi	BMI (kg/m ²)
Kekurangan berat badan	<18,50
Berat	<16,00
Menengah	16,00-16,99
Ringan	17,00-18,49
Batas Normal	18,50-24,99
Kelebihan Berat Badan	Lebih dari 25,00
Pre-obesitas	25,00-29,99
Obesitas	Lebih dari 30,00
Obesitas I	30,00-34,99
Obesitas II	35,00-39,99
Obesitas III	Lebih dari 40,00

8. Perubahan pola makan (Diet)

Perubahan pola makan dapat dilakukan dengan cara mengurangi asupan kalori total. Remaja disarankan untuk lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur, serta membatasi gula dan lemak. Jika kesulitan mengetahui kalori yang dibutuhkan tubuhnya, maka remaja dapat membicarakannya dengan dokter atau ahli gizi. Remaja kadang mencoba untuk melakukan diet secara ekstrem. Hal ini sangat tidak disarankan, karena dapat mengurangi asupan nutrisi yang seharusnya diperlukan dalam masa pertumbuhan remaja, misalnya dengan terjadinya defisiensi vitamin. Puasa terus menerus juga bukanlah suatu jawaban, karena penurunan berat badan kebanyakan berasal dari kehilangan air dari dalam tubuh karena tubuh akan terasa lemas.

9. Peningkatan aktifitas fisik/olahraga

Aktivitas fisik/olahraga dapat membantu menurunkan berat badan, karena dapat membakar lebih banyak kalori. Daniel Landers, profesor pendidikan olahraga dari *Arizona State University*, mengungkapkan bahwa ada lima manfaat olahraga bagi otak. Kelima manfaat tersebut ialah sebagai berikut.

- a. Meningkatkan konsentrasi, kreativitas, dan kesehatan mental. Hal ini disebabkan karena olahraga dapat meningkatkan jumlah oksigen dalam darah dan mempercepat aliran menuju otak.
- b. Membantu menunda proses penuaan. Hal ini pernah dibuktikan Schweer (2008) dalam penelitiannya

yang menyebutkan bahwa olahraga dapat menunda proses penuaan. c. Mengurangi stres. Olahraga dapat meningkatkan kemampuan jantung dan membuat lebih cepat mengatasi stres. d. Meningkatkan daya tahan tubuh. Olahraga dapat meningkatkan daya tahan tubuh, meski dilakukan dalam waktu singkat namun insentif. e. Memperbaiki kepercayaan diri. Cedric Bryant, Ph.D, Kepala bagian fisiologis olahraga *American Council on Exercise* (ACE) menyatakan bahwa olahraga teratur juga membuat seseorang memiliki rasa percaya diri yang lebih baik.

10. Modifikasi perilaku

Modifikasi perilaku digunakan untuk mengatur/memodifikasi pola makan dan aktivitas fisik pada remaja yang menjalani terapi obesitas. Melalui modifikasi perilaku dapat diketahui faktor atau situasi yang dapat membuat berat badan menjadi berlebih, sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi ketidakpatuhan dalam terapi obesitas.

D. Peran Perawat Dalam Masalah Diet Pada Remaja

Saran bagi penderita gastritis yang menjalani diet pada ada beberapa pantangan makanan yang perlu dihindari saat menjalani diet yaitu :

- 1) Pertama, **Makanan yang banyak mengandung gas** seperti makanan yang banyak mengandung lemak, sayuran tertentu seperti kol (brokoli), kubis dan sawi, dan buah-buahan tertentu seperti nangka dan kedondong, ataupun buah yang dikeringkan.
- 2). Kedua, **Makanan yang secara langsung merusak dinding lambung** seperti makanan yang mengandung cuka, makanan yang terlalu pedas dan merica dan bumbu lain yang merangsang.
- 3). Ketiga, **Makanan yang sulit dicerna** yang dapat memperlambat pengosongan lambung seperti kue tart dan keju.
- 4). Keempat, **Makanan yang merangsang pengeluaran asam lambung** seperti kopi, minuman beralkohol, anggur putih dan sari buah sitrus, atau sari buah yang lain yang tinggi kadar kesamaannya.
- 5). Kelima, **Hindari makanan yang dapat melemahkan klep kerongkongan bawah** seperti alkohol, coklat, makanan tinggi lemak dan

gorengan. 6). Keenam, **Beberapa sumber karbohidrat** yang perlu dihindari seperti beras ketan, mie, bihun, jagung, ubi singkong, talas dan dodol.

Dari beberapa pantangan makanan yang dihindari tersebut, perawat dapat menjalankan perannya dalam menghadapi pasien yang melakukan diet yaitu:

- 1) **Pertama**, Sebagai pemberi asuhan keperawatan (*Care giver*) sebagai pelaku pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.
- 2) **Kedua**, sebagai pembela untuk melindungi pasien (*Client advocate*) sebagai advokat klien, perawat berfungsi sebagai penghubung antara pasien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan pasien, membela kepentingan pasien dan pasien memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan tradisional maupun professional. Peran advokasi mengharuskan perawat bertindak sebagai narasumber dan fasilitator dalam tahap pengambilan keputusan terhadap kesehatan yang harus dijalani oleh pasien. Dalam menjalankan peran sebagai advokat (pembela klien) perawat harus dapat melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan keperawatan.
- 3) **Ketiga**, sebagai pemberi bimbingan konseling pasien (*Counselor*) tugas utama perawat yaitu mengidentifikasi perubahan pola interaksi pasien terhadap keadaan sehat sakitnya. Adanya pola interaksi ini merupakan dasar dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya. Memberikan konseling/bimbingan kepada klien, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai prioritas. Konseling diberikan kepada

individu keluarga dalam menginteraksikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang individu/keluarga dalam menginteraksikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu, pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup kearah perilaku hidup sehat.

- 4) **Keempat**, sebagai pendidik pasien (*Educator*) sebagai pendidik pasien dan perawatan membantuk pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan tindakan medis yang diterima sehingga pasien/keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Sebagai pendidik, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang berisiko tinggi, kadar kesehatan, dan lain sebagainya.
- 5) **Kelima**, sebagai anggota tim kesehatan yang dituntut untuk dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain (*Collaborator*) perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dan keluarga dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.
- 6) **Keenam**, sebagai coordinator agar dapat memanfaatkan sumber-sumber dan potensi pasien (*Coordinator*) perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan pasien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih.
- 7) **Ketujuh**, sebagai pembaharu yang selalu dituntut untuk mengadakan perubahan-perubahan (*Change agent*) sebagai pembaharu, perawat mengadakan inovasi dalam cara berpikir, bertindak laku dan meningkatkan keterampilan klien/keluarga agar menjadi sehat. Elemen ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan pasien dan cara memberikan perawatan kepada pasien.
- 8) **Kedelapan**, sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah pasien (*Consultan*) elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan

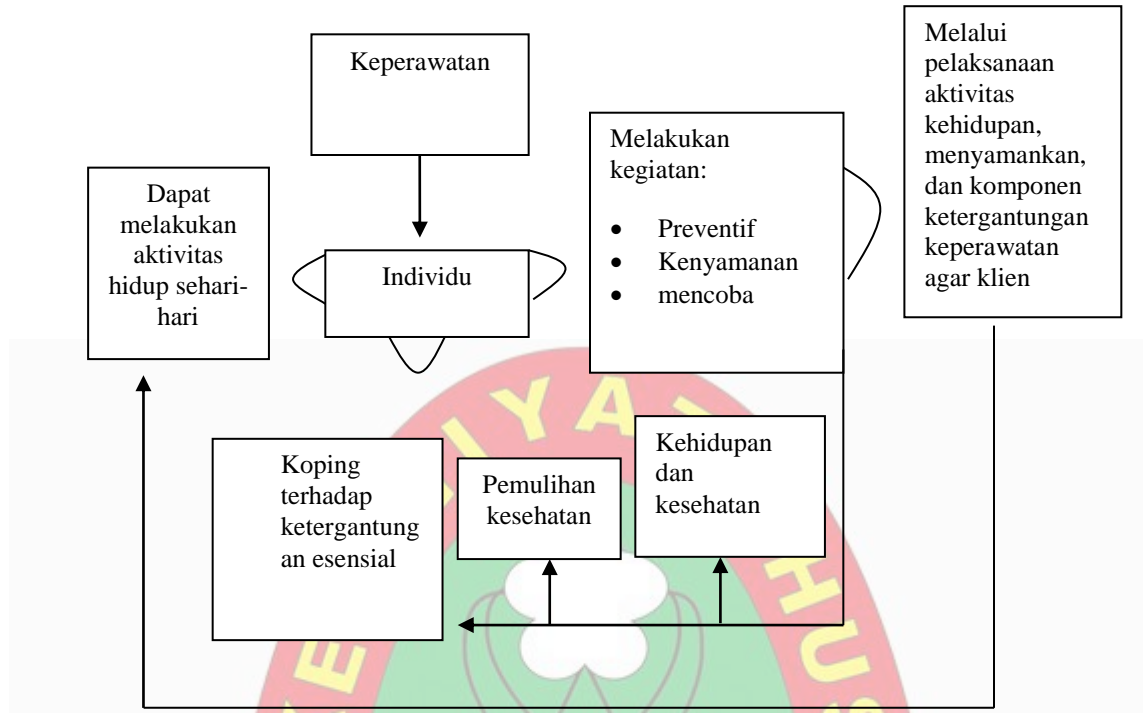
yang telah diberikan. Dengan peran individu dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien.

E. Teori Keperawatan

Virginia Henderson memandang pasien sebagai individu yang membutuhkan bantuan dalam mencapai kebebasan dan keutuhan pikiran dan tubuh. Dia menegaskan bahwa praktik yang dilakukan oleh perawat independen dari praktik dokter. Henderson menegaskan pentingnya seni dalam keperawatan dan mengenalkan 14 kebutuhan dasar manusia yang menjadi dasar asuhan keperawatan. Ada 14 kebutuhan Henderson yaitu : 1) Bernapas normal, 2) makan dan minum dengan cukup, 3) mengeluarkan buangan tubuh, 4) bergerak dan mempertahankan postur tubuh yang diinginkan, 5) tidur dan istirahat, 6) memilih pakaian yang sesuai; memilih antara memakai atau melepas pakaian, 7) mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal dengan cara menyesuaikan pakaian dan modifikasi lingkungan, 8) mempertahankan kebutuhan tubuh, berhias dengan pantas, dan melindungi kulit, 9) mencegah bahaya di lingkungan dan mencegah dari aktivitas membahayakan orang lain, 10) berkomunikasi dengan orang lain untuk mengungkapkan perasaan, kebutuhan, kekhawatiran, dan pendapat, 11) beribadah sesuai keyakinan dirinya, 12) bekerja sehingga merasa berprestasi, 13) bermain atau berpartisipasi dalam berbagai pilihan kegiatan rekreasi, 14) belajar, menemukan, atau memuaskan rasa ingin tahu yang mendukung pengembangan diri dan kesehatan yang normal, serta menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

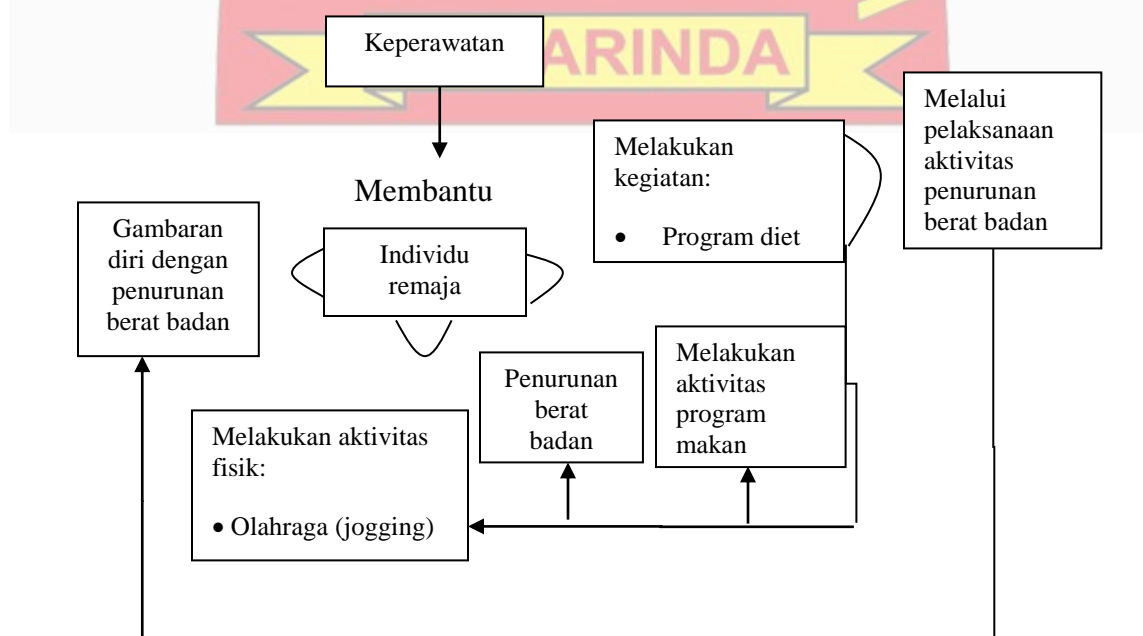
F. Kerangka Teori Model Activities of Living menurut Virginia Henderson

Skema 2.1 Teori Keperawatan Virginia Henderson



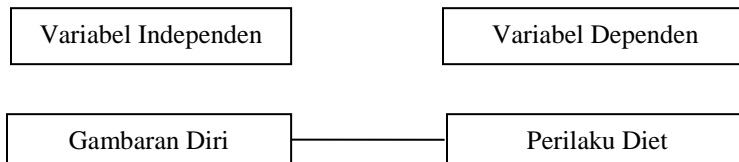
G. Kerangka Teori Penelitian

Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi dari Teori Virginia Henderson



H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara kaitan konsep satu dengan konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti dalam penelitian ini kerangka konsep yang digunakan pada skema sebagai berikut:



Skema 2.3 Kerangka Konsep Penelitian Virginia Henderson.

Keterangan :

 : Variabel independen dan variabel dependen

 : Hubungan

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian adalah jawaban sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian tersebut. Jawaban dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan berdasarkan teori dan belum menggunakan fakta atau data (Riyanto, 2011) berdasarkan kerangka konsep peneliti, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada hubungan antara konsep diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian korelasional. Penelitian ini korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2017).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga (Sumantri, 2013). Berdasarkan Notoatmodjo (2012) mengatakan populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Adapun populasi dalam penelitian ini yaitu remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong, kelas X berjumlah 325 orang dan kelas XI berjumlah 309 orang, jadi total populasi 634.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur (Sumantri, 2013). Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang dapat diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2011).

Rumus sampel dalam penelitian ini untuk menentukan sampel adalah menggunakan rumus korelasi :

$$n = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \cdot 1n \frac{1+r}{1-r}} \right) + 3$$

$$n = \left(\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \cdot 1n \frac{1 + 0,3}{1 - 0,3}} \right) + 3 = 93 \text{ responden}$$

Dalam penelitian keperawatan ini, kriteria sampel dapat meliputi kriteria inklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat tidaknya sampel digunakan, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek peneliti yang tidak boleh ada dan jika ada subjek yang mempunyai kriteria eksklusi maka subjek tersebut harus dikeluarkan dari penelitian (Riyanto,2011). Sampel dari penelitian ini adalah remaja siswa-siswi di Sekolah SMA Negeri 2 Tenggarong.

C. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dengan *Probability sampling* dengan jenis *Stratified random sampling* (pengambilan sampel secara acak stratifikasi) adalah strata atau kedudukan subjek (seseorang) di masyarakat. Jenis sampling ini digunakan peneliti untuk mengetahui beberapa variabel pada populasi. Dengan teknik undian saat melakukan pengambilan sampel. (Nursalam, 2017). Rumus : $r = n \times i / N$

Keterangan :

i : Jumlah responden perkelas

n : Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah responden setiap kelas dapat diketahui sebagai berikut :

Jumlah Responden kelas X SMA Negeri 2 Tenggarong

$$r = 325 \times \frac{93}{634} = 48$$

Jumlah Responden kelas XI SMA Negeri 2 Tenggarong

$$r = 309 \times \frac{93}{634} = 45$$

Untuk jumlah responden setiap kelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.1 Penentuan Jumlah Sampel

No	Kelas	Jumlah siswa perkelas	Hasil	Pembulatan
1.	IPS X 1	32	4,69	4
2.	IPS X 2	32	4,69	4
3.	IPS X 3	29	4,25	4
4.	IPS X 4	30	4,40	4
5.	MIA X 1	34	4,98	4
6.	MIA X 2	34	4,98	4
7.	MIA X 3	34	4,98	4
8.	MIA X 4	34	4,98	4
9.	MIA X 5	32	4,69	4
10.	MIA X 6	34	4,98	4
11.	IIS XI 1	35	5,13	5
12.	IIS XI 2	32	4,69	4
13.	IIS XI 3	33	4,84	4
14.	IIS XI 4	34	4,98	4
15.	IPA XI 1	35	5,13	5
16.	IPA XI 2	35	5,13	5
17.	IPA XI 3	35	5,13	5
18.	IPA XI 4	35	5,13	5
19.	IPA XI 5	35	5,13	5
Total		634	92,91	82

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (variabel terikat). Variabel independen didalam penelitian ini adalah “Perilaku Diet”

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel dependen didalam penelitian ini adalah “Gambaran Diri”

3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Gambaran Diri	Bagaimana cara seseorang mengenai penampilan tubunya sendiri.	Kuesioner skala likert 4 = Sangat setuju 3 = Setuju 2 = Tidak setuju 1 = Sangat tidak setuju	Hasil yang didapatkan pada kuesioner gambaran diri dengan nilai median : Dikatakan positif jika \geq median 109,00 Dan dikatakan Negatif jika $<$ dari 109,00 (Andiyanti, 2016)	Ordinal
Perilaku diet	Perilaku remaja dalam pola makan untuk mengontrol atau membatasi makanan yang dimakan.	Kuesioner skala likert 4 = Sangat setuju 3 = Setuju 2 = Tidak setuju 1 = Sangat tidak setuju	Hasil yang didapatkan pada kuesioner perilaku diet dengan nilai median : Dikatakan diet sehat jika \geq median 52,00 Dan dikatakan diet tidak sehat jika $<$ dari 52,00 (Ayu, 2017)	Ordinal

4. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan disekolah SMA Negeri 2 Tenggara

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juli 2019

5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunto, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

1. Kuesioner A

Mengidentifikasi gambaran diri remaja di SMA Negeri 2 Tenggara

Tabel 3.3 kisi-kisi kuesioner Gambaran Diri

Variabel	Indikator	Nomor item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable (+)	Unfavourable(-)	
Gambaran Diri	Evaluasi terhadap penampilan diri sendiri	1, 2, 3, 4	5, 6	6
	Evaluasi terhadap penampilan orang lain	7, 8, 9, 10	11, 12, 13	7
	Berusaha untuk memperbaiki penampilan	14, 15, 16	17	4
	Perhatian individu untuk berusaha menjaga penampilan	18	19, 20, 21	4
	Puas terhadap penampilan secara keseluruhan	22, 23, 24, 25	26, 27, 28, 29, 30, 31	10
	Cemas terhadap kegemukan	32, 33, 34	35, 36, 37	6
	Membatasi pola makan	38, 39	40	3
	Penilaian terhadap berat badan	41, 42, 43, 44	45, 46, 47, 48	8
	Penilaian terhadap tinggi badan	49	50, 51	3
	Jumlah		26	25

2. Kuesioner B

Menjelaskan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong

Tabel 3.4 kisi-kisi kuesioner Perilaku diet

Variabel	Indikator	Nomor item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable (+)	Unfavourable(-)	
Perilaku diet	Praktek diet yang dilakukan	2,3,5,6,7,8,11,12,14,16,20,21	13,17,22	15
	Jenis makanan yang dimakan	1,4,9,10,18,19	15	7
Jumlah		22	4	22

6. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar untuk mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Instrument yang valid mempunyai validitas yang rendah. perhitungan validitas menggunakan rumus korelasi *pearson product moment*, yaitu sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

N = Jumlah Responden

Y = Skor Total

X = Skor Pertanyaan

r = Taraf Signifikan

Hasil yang didapatkan dari jurnal oleh peneliti sudah dilakukan uji validitas dan pengujian isi ini kemudian dilanjutkan pada uji coba subjek penelitian dengan jumlah 30 orang. Batasan koefisien dalam pemilihan item adalah $\geq 0,25$. Semua item yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 dinyatakan valid, sebaliknya item yang memiliki koefisien korelasi kurang dari 0,25 item tersebut dinyatakan tidak valid atau gugur.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas dilakukan untuk melihat apakah alat ukur yang digunakan (kuesioner) menunjukkan konsistensi dalam mengukur gejala yang sama ukurannya (Sugiyono, 2015). Untuk mengukur reabilitas instrument dengan skala *Likert* menggunakan rumus *Cronbach Alpha*:

$$r = \frac{k}{(k - 1)} \left\{ r = \frac{\sum ab^2}{\sigma 1^2} \right\}$$

Keterangan:

r = reabilitas instrument (nilai alpha)

k = banyaknya butir pertanyaan

$\sum ab^2$ = jumlah varians butir

$\sigma 1^2$ = varians total

Hasil yang didapatkan dari jurnal oleh peneliti sudah dilakukan uji reabilitas yaitu instrument *body image* diperoleh nilai koefisien 0,733. Angka tersebut menunjukkan bahwa tingkat reliabilitas instrument *body image* tinggi, dengan demikian instrument *body image* dalam penelitian ini dapat dikatakan reliabilitas dan baik, sehingga layak digunakan sebagai instrument.

7. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Ridwan, 2009). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan metode kuesioner.

1. Sumber data primer

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu sumber data yang berlangsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2012). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang di isi oleh remaja siswa-siswi di SMA Negeri 2 Tenggara yang menjadi responden.

2. Sumber data sekunder

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data sekunder yaitu data yang dikumpulkan oleh orang lain bukan subjek penelitian itu sendiri

(Sugiyono,2012). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari guru atau pihak sekolah (dari buku register atau buka data siswa) di SMA Negeri 2 Tenggarong.

8. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmojdo (2012) data yang terkumpul dalam tahap pengelompokkan data perlu diolah dahulu. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikannya dalam susunan yang baik dan rapi. Pengolahan data dalam penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing* (memeriksa)

Kuesioner dari penelitian harus dilakukan pemeriksaan (*editing*) terlebih dahulu yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian. Dilakukan *editing* dengan melakukan pengecekan ulang apakah sudah lengkap atau belum, jika belum perbaiki kembali untuk mengisi yang belum terisi.

b. *Coding* (memberi kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di periksa, selanjutnya dilakukan pengkodean atau memberikan kode, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. *Data Entry* (memasukkan data)

Data jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau bilangan) dimasukkan ke dalam program komputer.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Apabila dari semua data setiap sumber atau responden selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

2. Analisa Data

a. Normalitas data

Pada penelitian ini pengujian normalitas data untuk mengetahui *cut of point* yang digunakan apakah mean atau median pada kuesioner. Apabila jumlah sampel lebih dari 50 maka digunakan uji *Kolmogrov-Smirnov* dan apabila jumlah sampel kurang dari atau sama dengan 50 maka menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Jika nilai $p > 0,05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal dan yang digunakan nilai mean dan jika nilai $p < 0,05$ dinyatakan tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median (Dahlan, 2014).

Pada penelitian ini uji normalitas menggunakan uji *Kolmogro-Smirnov Test* dan didapatkan nilai $p = 0,200$ pada variabel gambaran diri yang berdistribusi normal sehingga menggunakan nilai mean dan pada variabel perilaku diet didapatkan nilai $p = 0,000$ sehingga data tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan nilai median.

No	Variabel	N	<i>Kolmogrov Smirnov Test</i>	Kesimpulan	Cut out point
1	Gambaran Diri	93	0,200	Normal	Mean
2	Perilaku Diet	93	0,000	Tidak Normal	Median

b. Analisis univariat

Menurut Notoatodjo (2010) menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang analisis dari penelitian ini adalah variabel independen konsep diri dan variabel dependen persepsi dengan menggunakan komputer.

Rumus yang digunakan :

a) Mean

Mean merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut, Rumus mean adalah :

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

Keterangan :

\bar{X} : mean (rata-rata hitung)
 X : wakil data
 N : jumlah data

b) Median

Median adalah salah satu teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah dari kelompok data yang telah disusun urutannya dari terkecil sampai terbesar atau sebaliknya dari yang terbesar sampai yang terkecil.

- 1) Jika jumlah data ganjil (n =genap) mediannya adalah data yang berada paling tengah

$$Me = X_2^n$$

- 2) Jika data genap (n =genap) mediannya adalah hasil pembagian dua data yang ada ditengah

$$Me = \frac{x_2^n + x_2^n}{2}$$

c) Presentase

$$P = \frac{F}{N} X 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

c. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang diperoleh melalui kuesioner

diproses dan diolah sehingga dapat memberi makna guna menyimpulkan masalah penelitian. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui bentuk hubungan kedua variabel (Independen dan dependen)

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

$$df = (b-1)(k-1)$$

Keterangan :

χ^2 = chi-square yang dicari (hubungan antara variabel dependen dengan independen)

O = frekuensi observasi

Σ = frekuensi yang diharapkan

df = banyaknya kategori dikurang 1

b = jumlah baris

k = jumlah kolom

Syarat-syarat uji Chi Square :

- 1) Skala berupa kategorik dengan kategorik
- 2) Satu kali pengukuran
- 3) Kategorik tidak berpasangan tabel 2x2
- 4) Kategorik mencari hubungan variabel kategorik dan kategorik
- 5) Tidak berpasangan karena tidak memenuhi kriteria variabel yang sama diambil dari subjek yang sama atau dianggap sama.

Apabila ditemukan suatu masalah, teknik yang dianggap dapat menanggulangi nilai dari sel yang kecil dengan sel lainnya (mangellaps). Artinya kategori dari variabel dikurangi sehingga katagori yang nilai harapannya kecil dapat digabung ke katagori lain, maka solusinya adalah uji "Fisher Exact"

9. Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang hubungan konsep diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong. Jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, pada penelitian ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a) Hak kewajiban responden

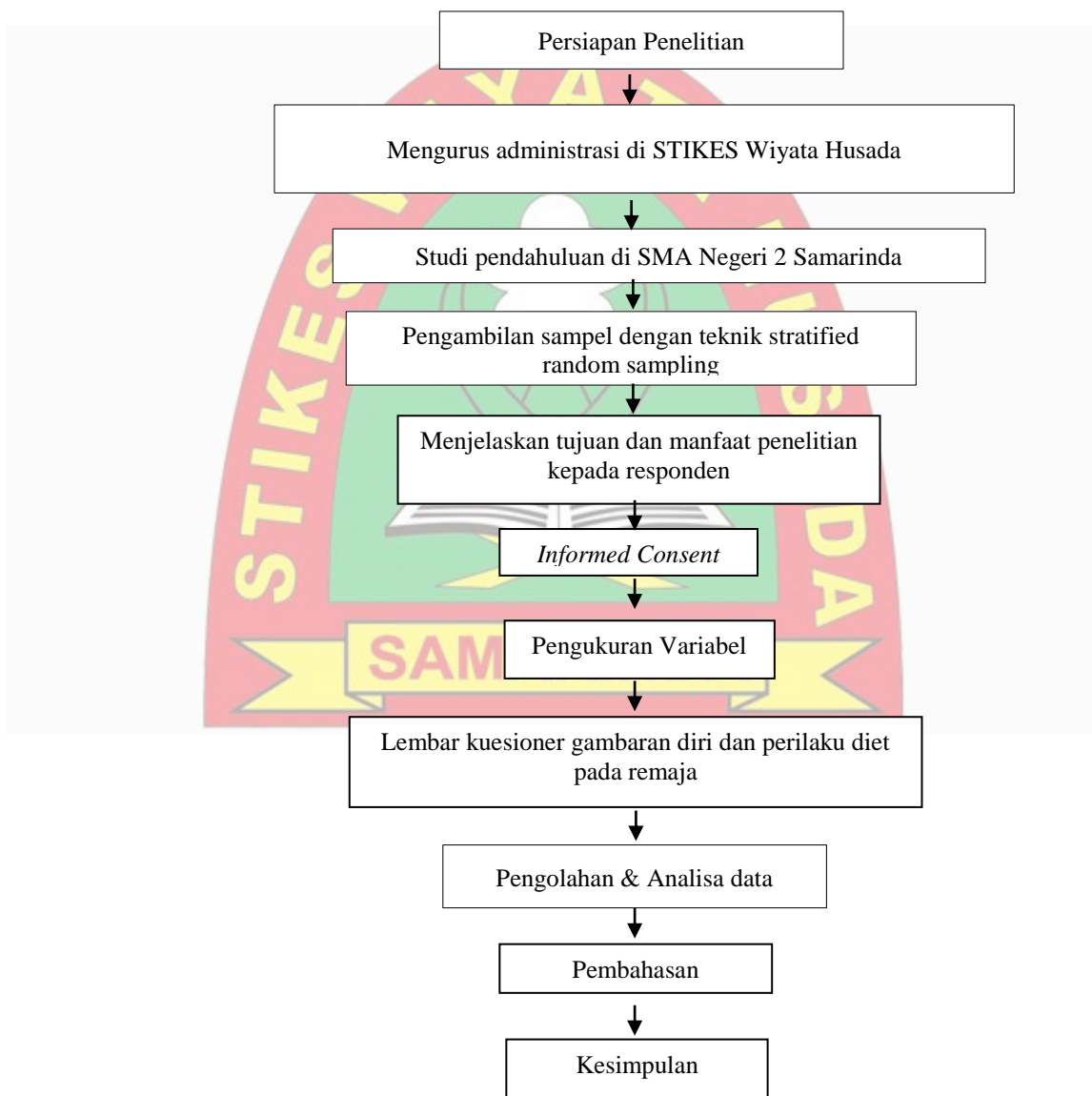
Hak-hak responden antara lain: hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang diberikan. Kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b) Hak kewajiban peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.

L. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian sebagai berikut:



BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggara. Penelitian dilakukan di SMA Negeri 2 Tenggara pada tanggal 06 Agustus 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 93 responden. Gambaran hasil penelitian disajikan melalui analisis univariat dan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan dependen.

A. Gambaran tempat penelitian

SMA Negeri 2 Tenggara terletak di jalan Pesut kelurahan Timbau Tenggara Kabupaten Kutai Kartanegara. SMA Negeri 2 Tenggara merupakan sekolah yang berakreditasi A, dengan jumlah total siswa/siswi sebanyak 1.137. Terdapat jumlah tenaga pengajar di SMA Negeri 2 Tenggara berjumlah 115 guru, dengan pembagian jumlah sebanyak 25 kelas, kemudian dibagi menjadi 2 jurusan yaitu IPA dan IPS. SMA 2 Tenggara terdapat 66 pelajaran akademik dan 25 ekstrakurikuler.

B. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Gambaran Diri

Gambaran distribusi frekuensi Gambaran Diri pada pelajar di SMA Negeri 2 Tenggara dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Body Image pada pelajar siswi (n=93)

Gambaran Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	50	53,8%
negatif	43	46,2%
Total	93	100,0%

Sumber : Data Primer 2019

Hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan hasil gambaran diri positif dengan 50 responden (53,8%) dan gambaran diri negatif pada pelajar siswi SMA Negeri 2 Tenggarong 43 responden (46,2%). Jadi memiliki responden lebih banyak gambaran diri positif dibandingkan dengan gambaran diri negatif.

2. Karakteristik Perilaku diet

Gambaran distribusi frekuensi perilaku diet pada pelajar di SMA Negeri 2 Tenggarong dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Diet pada pelajar siswi (n=93)

Perilaku diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Diet sehat	57	61,3%
Diet tidak sehat	36	38,7%
Total	93	100,0%

Sumber : Data Primer 2019

Hasil penelitian pada tabel 4.2 diatas didapatkan hasil diet sehat dengan jumlah sebanyak 57 responden (61,3%), pada hasil diet tidak sehat didapatkan hasil sebanyak 36 responden (38,7%). Jadi memiliki responden lebih banyak melakukan diet sehat.

C. Hasil Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua yang diduga tidak ada hubungan. Untuk mengetahui hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja menggunakan uji *Chi-Square*. Didapatkan hasil analisis hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong sebagai berikut:

Tabel 4.3 Analisis hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja

Gambaran diri	Perilaku Diet				Jumlah	p-value
	Diet sehat		Diet tidak Sehat			
	N	%	N	%		
Positif	33	66.0%	17	34,0%	50	100%
Negatif	24	55.8%	19	44.2%	43	100%

0,428

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong, diperoleh dari data positif pada diet sehat dengan 33 orang mempunyai persentase sebesar (66.0%) dan data positif pada diet tidak sehat dengan 17 orang mempunyai persentase sebesar (34,0%). Data negatif pada diet sehat dengan 24 orang mempunyai persentase sebesar (55.8%) dan data negatif pada diet tidak sehat dengan 38 orang mempunyai persentase sebesar (44.2%). Berdasarkan hasil *Uji Chi-square* diperoleh P value = 0,428, dengan demikian P value lebih besar dari alpha 0,05 maka H_0 artinya tidak ada hubungan antara gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong.

D. Pembahasan

Dalam pembahasan hasil penelitian ini, peneliti akan menjelaskan tentang hasil penelitian dari analisis mengenai univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel terkait serta membahas dari kedua hubungan antara kedua variabel tersebut dan membandingkan dengan teori dan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Pada akhir pembahasan, peneliti akan membahas mengenai keterbatasan dari penelitian ini.

1. Gambaran Diri

Pada data yang diperoleh dari 93 responden didapatkan gambaran diri negatif berjumlah 43 orang (46,2%), hal ini terjadi karena siswa cenderung menganggap kondisi fisiknya tidak sama dengan yang diinginkan atau konsep idealnya, maka individu merasa memiliki kekurangan dengan fisiknya meskipun pandangan orang lain sudah menganggap menarik dan ideal. Individu mempunyai keinginan yang tinggi terhadap konsep idealnya sehingga tidak merasa puas dengan apa yang dimiliki. Terkadang jika melihat seseorang yang menurut individu lebih ideal dan menarik dapat membuat kurang percaya diri meskipun pandangan orang lain tentang individu sudah menarik dan ideal. Maka keadaan seperti ini yang membuat individu tidak

dapat menerima kondisi fisiknya secara apa adanya sehingga dapat menimbulkan gambaran diri yang negatif.

Gambaran diri positif berjumlah 50 orang (53,8%), hal ini karena siswa mempunyai rasa percaya diri yang tinggi sehingga merasa puas dengan penampilannya saat ini, menghargai segala yang diberikan oleh tubuhnya, dan menerima segala kekurangan dari tubuhnya. Sehingga apapun yang dimiliki saat ini merasa puas sehingga individu yang memiliki kepuasan dan menghargai apa yang dimiliki akan berusaha dan menjaga tubuhnya dengan baik.

Hasil kuesioner gambaran diri nomor 11 (85%) dari seseorang yang memiliki pandangan ingin berpenampilan ideal seperti orang yang menurut mereka lebih menarik. Mereka mempunyai ekspektasi yang tinggi seperti apa yang diinginkan tetapi hal itu belum mendapatkan hasil yang diinginkan sehingga mereka sangat terobsesi. Karena belum merasa puas, nyaman, bahagia, bisa menerima diri mereka dan percaya diri. Demira, (2012) mengatakan bahwa gambaran tubuh yang buruk terhadap tubuhnya membuat remaja ingin melakukan dengan berbagai cara agar sesuai dengan gambaran tubuh yang dimilikinya. Jika keadaan ini terus berlangsung maka remaja wanita dikhawatirkan akan tetap mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan menerima gambaran.

Hasil kuesioner nomor 26 (46%) dengan nilai terendah pertama yaitu seseorang percaya diri terhadap wajahnya misalnya ketika berjerawatan maupun kusam sehingga tidak membuat penampilan mereka terganggu. Karena pada saat wajah kusam maupun berjerawat tidak semestinya mempengaruhi seseorang untuk tidak percaya diri tetapi jika menerima keadaan maka dapat merasa percaya diri dan nyaman untuk bergaul dengan teman yang lain. Indahwati, (2011) menyatakan bahwa individu tersebut cenderung akan dapat menghargai dirinya sendiri dan remaja menyadari bahwa mereka yang memiliki penampilan yang menarik akan cenderung lebih mudah diterima dan mendapat perlakuan baik oleh teman-temannya

daripada mereka yang kurang menarik. Masalah jerawat sering terjadi pada bagian muka, punggung dan dada. Masalah ini memberi kesan psikologis yang buruk pada remaja, terutama remaja dalam rentang usia sekolah. Ibrahim dalam Anggraini, (2012) mengatakan remaja mengalami masalah jerawat sering kali mempunyai masalah yang berkaitan dengan gambaran diri, kepercayaan diri, pergaulan sosial, kemurungan dan kekusaran.

Nur, (2013) mengatakan ketidaksesuaian antara gambaran ideal dengan persepsi terhadap diri dapat menyebabkan gambaran diri menjadi negatif. Jika seseorang merasa tidak percaya diri dengan kondisi tubuhnya maka ia akan melakukan diet untuk mendapatkan tubuh yang ideal. Nutrire, (2018) mengatakan bahwa citra tubuh adalah persepsi seseorang terhadap tubuhnya, yang berasal dari pikiran dan perasaan orang tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja. Siswa mempunyai rasa percaya diri yang kurang terhadap dirinya sendiri. Pengetahuan siswa tentang dirinya kurang karena terlalu terobsesi untuk memiliki penampilan yang menarik dan ideal sehingga tidak merasa nyaman dengan penampilannya. Hal ini yang membuat selalu ingin mempunyai yang tidak ideal, sedangkan seseorang telah mengatakan bahwa sudah ideal dan menarik. Rasa ingin mempunyai penampilan yang menarik karena mengidolakan seseorang yang menurut siswa adalah ideal sehingga membuat dampak terhadap diri sendiri. faktor lingkungan sekolah juga dapat membuat dampak terhadap gambaran diri seseorang terhadap penampilannya.

Penelitian ini sejalan dengan Alhadar, (2014) mengatakan obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Ketidakpuasan *body image* dan keinginan menjadi lebih kurus merupakan faktor terbesar yang berhubungan dengan alasan remaja melakukan diet.

2. Perilaku Diet

Pada data yang diperoleh dari 93 responden didapatkan diet sehat berjumlah 57 orang (61,3%) dikarenakan terkadang suka melewatkan makan semisal sarapan pagi, makan siang, makan malam dan berpuasa. Dapat juga dengan menahan untuk tidak makan dengan cara hanya minum saja. Pada diet tidak sehat berjumlah 36 (46,2%) dilakukan dengan cara mengubah pola makan seperti mengkonsumsi makanan rendah kalori dan rendah lemak, menambah aktifitas fisik secara wajar. Diet sehat dapat dilakukan dengan cara mengurangi masukan kalori ke dalam tubuh namun tetap menjaga pola makan yang dianjurkan oleh pedoman gizi seimbang.

Hasil kuesioner nomor 19 (82%) dari siswa yang memilih kelaparan daripada menyesal setelah makan. Andea, (2010) mengatakan bahwa orang-orang yang mempunyai keinginan untuk mengubah bentuk tubuhnya tidak selalu melakukan diet. Tetapi ada beberapa orang menunjukkan bahwa ternyata seseorang yang memiliki rasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya belum tentu melakukan diet, melainkan mereka dapat memilih cara-cara lain untuk memperbaiki penampilannya.

Hasil kuesioner nomor 8 (55%) dengan yaitu seseorang yang mengurangi frekuensi makan atau porsi makan untuk menurunkan berat badan karena ada faktor tertentu. Karena dengan mengurangi porsi makan untuk mendapatkan berat badan yang diinginkan atau ideal biar lebih menarik, serta untuk menjaga keseimbangan tubuh agar berat badan tidak naik maupun turun. Nur, (2013) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku diet adalah faktor kepribadian seseorang yang berkaitan dengan kepercayaan diri terhadap bentuk tubuhnya.

Indahwati (2011), menambahkan pada usia remaja banyak diantara mereka berusaha mengubah penampilan supaya terlihat menarik. Kepedulian terhadap penampilan dan gambaran tubuh yang ideal akan mengarah kepada upaya obsesif seperti mengontrol berat badan. hal ini akan menyebabkan banyak dari remaja mengontrol berat badannya dengan cara melakukan diet

dan berolahraga untuk mendapatkan tubuh yang ideal. Septian, (2014) menyatakan bahwa pada umumnya seseorang melakukan diet, berolahraga, mengkonsumsi obat pelangsing dan lain-lain untuk mendapatkan berat badan yang ideal. Surur (2012) mengatakan pada remaja putri terjadi peningkatan komposisi lemak dalam tubuh, hal ini wajar untuk pertumbuhan dan perkembangan seksualnya. Namun remaja putri memandang negatif dan diikuti dengan ketidakpuasan terhadap berat badan. Hal inilah yang menyebabkan kebanyakan remaja putri melakukan diet untuk menurunkan berat badan agar mendapatkan tubuh yang ideal (kurus), walaupun sebenarnya tidak tahu diet yang dilakukan tersebut salah atautkah benar sehingga memicu untuk melakukan perilaku kesehatan yang buruk dan berdampak pada status kesehatannya.

Penelitian ini sejalan dengan Sukarta, (2016) menjelaskan bahwa ketidakpuasan pada *body image* atau gambaran diri yang dilihat dari fisik remaja putri akan berdampak terhadap perilaku diet. Tubuh merupakan bagian dari diri setiap individu yang memiliki arti beragam, sebagian remaja putri mendambakan bentuk tubuh yang ideal atau bentuk tubuh sesuai yang diinginkan nya, dan sebagian besar dari remaja putri untuk mendapatkn bentuk tubuh yang diinginnya tak sedikit dari remaja putri melakukan diet, perilaku diet yang remaja putri tersebut terkadang dilakukan dengan cara yang instan dan kurang memperhatikan terhadap kesehatan dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori peneliti berasumsi bahwa siswa mengubah pola makan untuk menjaga berat badan atau menyeimbangkan agar tidak naik maupun turun. Dalam melakukan perilaku diet siswa sangat mengontrol pola makan untuk mendapatkan penampilan tubuh yang ideal agar lebih menarik.

3. Hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja

Berdasarkan table 4.3 menyatakan tidak ada hubungan antara gambaran diri dan perilaku diet maka ada beberapa faktor lain yang

mendukung. Gambaran diri yang positif belum tentu tidak mempengaruhi seseorang untuk melakukan diet sehat dan sebaliknya yang gambaran diri negatif untuk melakukan diet tidak sehat. Rahmi, (2016) mengatakan berbagai perubahan yang dialami pada masa remaja menyebabkan remaja menjadi sangat memperhatikan citra tubuh mereka dan melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penampilannya. Salah satu upaya remaja dalam meningkatkan penampilan adalah dengan melakukan perilaku konsumtif. Hal ini sesuai dengan penelitian Nur, (2013) yang menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku diet adalah faktor kepribadian seseorang yang berkaitan dengan kepercayaan diri terhadap bentuk tubuhnya.

Bestiana (2012), mengatakan bahwa citra tubuh dapat dipengaruhi oleh pikiran, pendapat dan perlakuan dari orang lain terhadap diri individu, contohnya ada seseorang remaja putri yang mengaku bahwa sebenarnya dia merasa nyaman dengan tubuhnya dan memandang tubuhnya ideal, akan tetapi karena keluarga juga teman-temannya sering mengatakan bahwa dia terlalu kurus atau terlalu gemuk, hal tersebut membuat remaja putri ingin melakukan perubahan pada bentuk tubuhnya. Andea (2010) mengatakan *Body image* bagi remaja merupakan suatu hal yang penting, karena pada masa remaja seseorang banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikis. Perubahan yang pesat ini menimbulkan respon tersendiri bagi remaja berupa tingkah laku yang sangat memperhatikan perubahan bentuk tubuhnya. Kepedulian terhadap penampilan dan body image yang ideal dapat mengarah kepada upaya obsesif seperti mengontrol berat badan. Pada umumnya remaja melakukan diet, berolahraga, melakukan perawatan tubuh, mengkonsumsi obat pelangsing dan lain-lain untuk mendapatkan berat badan yang ideal. Rahayu & Dieny dalam Caroline (2014) mengatakan bahwa perhatian yang cukup kuat terhadap tubuh yang terjadi pada remaja putri akan membawa pengaruh yang buruk, sehingga remaja putri mencari berbagai cara supaya bisa memiliki tubuh yang diharapkan dan menerapkan perilaku tidak tepat dalam mencapai bentuk tubuh ideal yang

diinginkan, salah satu cara yang sering dilakukan adalah dengan melakukan diet ketat.

E. Keterbatasan Penelitian

Berikut ini adalah kesulitan dan kelemahan yang peneliti temui dalam penelitian :

1. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* sehingga waktu pengukuran data baik variabel independen ataupun dependen hanya dinilai satu kali pada suatu saat dan hanya dilakukan pada satu jenis kelamin siswi saja dan tidak untuk laki-laki.
2. Terbatasnya jurnal-jurnal penelitian kuantitatif tentang gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja yang sulit membuat pembahasan dari hasil penelitian ini.



BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki gambaran diri positif (53,8%) dengan gambaran diri negatif (46,2%) lebih sedikit dibanding responden yang memiliki gambaran diri positif. Berdasarkan hasil uji penelitian pada variabel dependen diperoleh data sebagai berikut : 1). Terdapat responden yang memiliki faktor diet sehat (61,3%) , 2). Terdapat responden yang memiliki faktor diet tidak sehat (46,2%). Berdasarkan hasil uji chi square yang diperoleh ialah faktor gambaran diri nilai p sebesar 0,428 maka $p > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggara.

B. Saran

Terkait dalam pihak institusi, untuk mengimbangi hal tersebut ketersediaan kegiatan ekstrakurikuler dari pihak sekolah menjadi sangat teramat penting untuk membentuk gambaran diri yang positif dan perilaku diet yang sehat pada siswa. Dari pihak sekolah juga dapat menerapkan cara perilaku makan yang sehat agar memberi wawasan pengetahuan untuk siswa agar dapat mudah diterapkan. Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian masalah hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja. Peneliti selanjutnya sebaiknya memasukkan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan gambaran diri misalnya variabel faktor lingkungan sosial dan teman sebaya dan lain-lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhadar, A. (2014). *Hubungan Antara Body Image Dan Perilaku Diet Dengan Overweight Pada Remaja Di SMA Katolik Makassar*.
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11011/AISYAH%20ALHADAR%20K21110104.pdf?sequence=1>
- Andriyati, W. D. A. (2016). *Hubungan Antara Body Image dengan Kepercayaan Diri Siswa Kelas XI Di SMAN 2 Bantul*. Universitas Negeri Yogyakarta.
<https://docplayer.info/60902997-Hubungan-antara-body-image-dengan-kepercayaan-diri-siswa-kelas-x-di-sma-negeri-2-bantul-skripsi.html>.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ardiaria, M. (2018). *Hubungan Body Image dengan Perilaku Makan dan Kebiasaan Olahraga Pada Wanita Dewasa Muda Usia 18-22 Tahun*. Universitas Diponegoro
Vol17No2 ISSN: 2540-8844.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Dahlan, M. S. (2017). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, M. S. (2017). *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Harianto. (2017). *Hubungan Kegemukan dengan Konsep Diri Pada Remaja Putra Di Wilayah Kecamatan Depok Sleman Yogyakarta*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. <https://docplayer.info/65078414-Hubungan-kegemukan-dengan-konsep-diri-pada-remaja-putra-di-wilayah-kecamatan-depok-sleman-yogyakarta.html>
- Kholidah, I. D (2016). *Hubungan Konsep Diri Dengan Kenakalan Remaja Penelitian Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Pakis*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Indahwati, I. (2011). *Hubungan Persepsi Gambaran Tubuh Dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 2 Godean Sleman*.

Jusma, W. K. G. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Status Gizi Terhadap Tinggi Badan Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran*. Universitas Hasanuddin. <http://digilib.unhas.ac.id>

Kawuwung, K. S. (2015). *Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh dan Harga Diri pada Remaja Putri Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. Universitas SAM Ratulangi Manado. <https://ejournal.unsrat.ac.id>

Lintang, A. (2015). *Hubungan Citra Tubuh dengan Perilaku Diet pada Remaja Putri Di SMAN 9 Manado*. Universitas SAM Ratulangi Manado. <https://ejournal.unsrat.ac.id>

Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nurlindah, M. (2018). *Hubungan Antara Body Image dengan Perilaku Diet Pada Mahasiswi*. Universitas Negeri Makasar. <https://lib.unnes.ac.id>

Nur, L. H. (2013). *Hubungan Antara Body Image dengan Perilaku Diet*. Universitas Negeri Semarang. <https://lib.unnes.ac.id>

Puput, A. A. R. (2017). *Hubungan Citra Tubuh Terhadap Perilaku Diet pada Remaja Putri*. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/105/1/puput%20ari.pdf>

Rily, H. D. (2016). *Persepsi Body Image, Kebiasaan Makan dan Status Gizi pada Penari Remaja Wanita*. <https://repository.ipb.ac.id>

Rizki, C. Dkk. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta : Nuha Medika

Rizky, R. (2016). *Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Konsumtif Pada Remaja Di Kota Banda Aceh*. Vol4no2. https://www.researchgate.net/publication/324080026_Hubungan_Antara_Citra_Tubuh_Dengan_Perilaku_Konsumtif_Pada_Remaja_Di_Kota_Banda_Aceh_Correlation_Between_Body_Image_and_Consumptive_Behavior_On_Adolscents_In_Banda_Aceh/link/5abc930d45851584fa6dbbc7/download

Saraswatia, G. K., Zulpahiyana, Z., & Arifah, S. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja Di SMPN 13 Yogyakarta*. Vol3no1.ISSN:2503-186. [Http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).33-38](Http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).33-38).

Savitri, W. (2015). *Hubungan Body Image, Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi SMAN 63 Jakarta*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/29594/1/WULAN%20SAVITRI-FKIK.pdf>

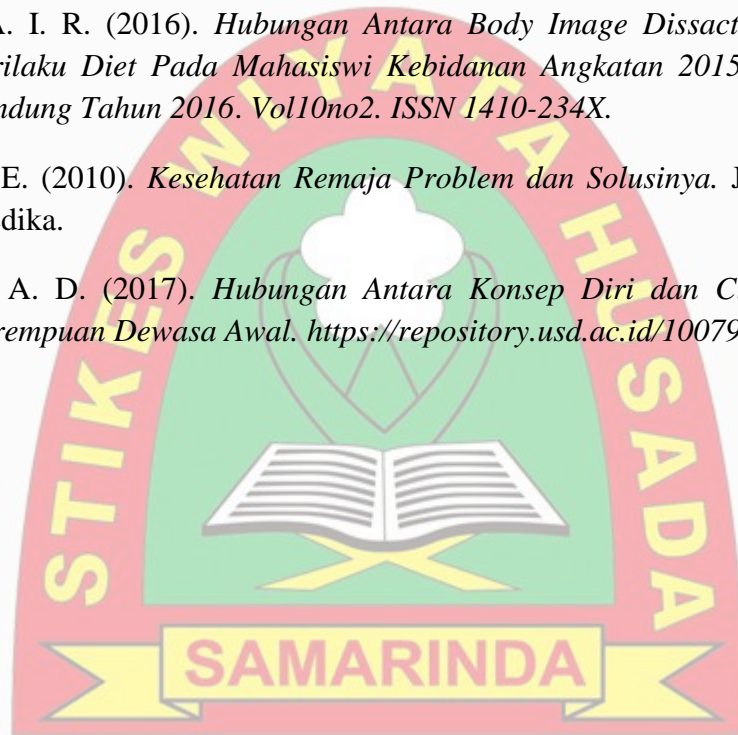
Irawan, D. S. (2014). *Hubungan Antara Body Image Dan Perilaku Diet Mahasiswa Universitas Esa Unggul*. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1459>.

Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Penerbit CV. Alfabeta.

Sukarta, A. I. R. (2016). *Hubungan Antara Body Image Dissatisfaction Dengan Perilaku Diet Pada Mahasiswa Kebidanan Angkatan 2015 STIK Immanuel Bandung Tahun 2016*. Vol10no2. ISSN 1410-234X.

Tanujaya, E. (2010). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.

Willianto, A. D. (2017). *Hubungan Antara Konsep Diri dan Citra Tubuh Pada Perempuan Dewasa Awal*. <https://repository.usd.ac.id/10079/>



Lampiran 2 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nur Habibah Aini
Tempat Tanggal Lahir : Tenggarong, 27 Juli 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Jalan Gunung Payang Gg. Ramayana RT. 46 No.
53 Kelurahan Loa Ipuh Tenggarong.
Alamat Institusi : Jalan Kadrie Oening Gg. Monalisa No.77 Samarinda
Kalimantan Timur

Riwayat Pendidikan

1. Lulus TK Pembina Tenggarong Tahun 2003
2. Lulus SDN 035 Tenggarong Tahun 2009
3. Lulus SMP Negeri 3 Tenggarong Tahun 2012
4. Lulus SMK Farmasi Tahun 2015



Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Habibah Aini
NIM : 15.0256.592.01
No Hp : 085350487738
Judul Skripsi : Hubungan Gambaran diri dengan Perilaku Diet pada Remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan gambaran diri dengan perilaku diet pada remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan *informed consent*.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan

identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Apabila saudara/i ketika mengisi koesioner merasa lelah atau kesulitan dalam melakukan sesi menjawab koesioner mohon memberi tahu peneliti, maka kegiatan akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan saudara/i dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapan pun dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu perihal yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama dibawah ini:

1. Nur Habibah Aini No Hp : 085350487738
2. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom., No Hp : 085235186628
3. Ida Hayati, S. ST., M. Kes., No Hp : 085248428227

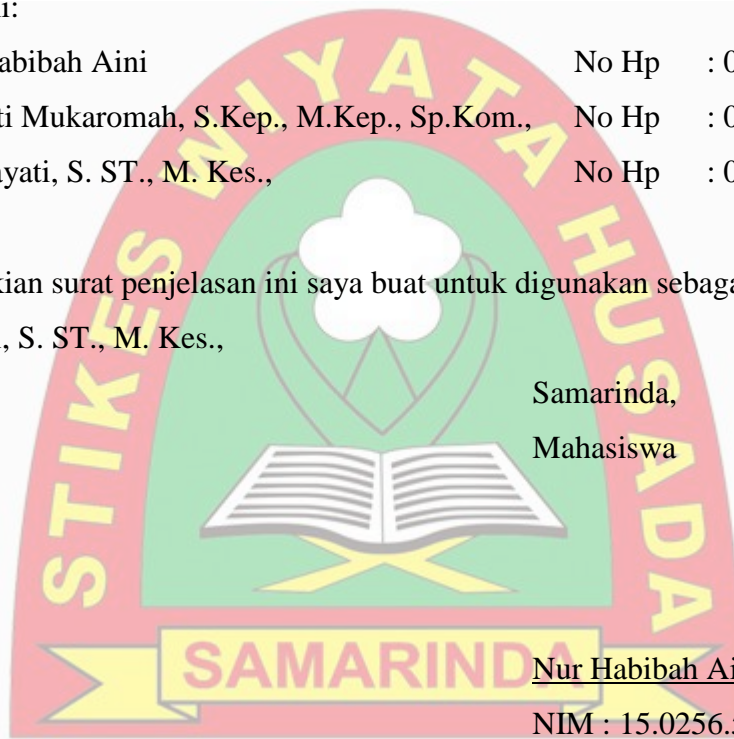
Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ida Hayati, S. ST., M. Kes.,

Samarinda,
Mahasiswa

Nur Habibah Aini

NIM : 15.0256.591.01



Lampiran 4 : Lembar Pernyataan Inform Consent

**LEMBAR PERNYATAAN
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORM CONSENT*)
KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur : tahun

Kelas :

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif bagi saya dan keluarga dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas kemampuan pasien, karena ini jawaban yang diberikan adalah sebanar-benarnya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian tentang **“Hubungan Gambaran diri dengan Perilaku Diet pada Remaja di SMA Negeri 2 Tenggarong”** dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan diatas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, 2019

Responden

Lampiran 5 : Kuesioner Body Image (Citra Tubuh)

A. Identitas responden

Nama :

Kelas :

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan seksama dan teliti.
2. Berilah tanda centang (✓) pada setiap pilihan kolom yang sesuai dengan diri anda.
3. Setiap pertanyaan dilengkapi empat pilihan jawaban.

Untuk pertanyaan yang bernilai Favourable (+) adalah sebagai berikut :

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

4. Selamat mengerjakan

No	Pertanyaan	SS	S	ST	STS
1	Saya terbiasa untuk berpakaian rapi				
2	Saya puas dengan penampilan sekarang				
3	Saya merasa memiliki penampilan yang menarik				
4	Sebelum berangkat kesekolah saya bercermin untuk memastikan seragam saya sudah benar-benar rapi				
5	Saya merasa memiliki penampilan yang kurang menarik dibanding dengan teman-teman yang lain				
6	Cara berpakaian saya kurang menarik dibanding dengan teman-teman				
7	Dibandingkan dengan teman-teman, penampilan saya jauh lebih menarik				
8	Saya memperhatikan penampilan teman-teman				
9	Saya memperhatikan penampilan artis, model atau orang terkenal lainnya				
10	Saya mengikuti perkembangan <i>trend</i> artis, model atau orang terkenal lainnya				
11	Saya menginginkan penampilan saya seperti model, artis atau orang terkenal lainnya				
12	Saya membeli barang-barang mahal seperti idola saya				
13	Saya ingin memiliki tubuh seperti idola saya				
14	Saya rajin olah raga untuk mendapatkan tubuh yang indah				

15	Saya rajin merawat tubuh di salon maupun dirumah sendiri				
16	Badan saya sangat terawatt				
17	Saya tidak peduli dengan penampilan sehari-hari				
18	Saya mengikuti program perawatan tubuh atau pelangsingan tubuh				
19	Melakukan diet adalah hal yang sia-sia				
20	Mengurus penampilan hanya buang-buang waktu				
21	Saya merasa percaya diri dengan bentuk hidung saya				
22	Kulit saya putih dan bersih membuat semakin percaya diri				
23	Saya perlu merawat wajah agar bersih dan tidak berjerawat				
24	Saya sudah puas dengan bentuk badan saya				
25	Saya tidak percaya diri jika hidung saya berkomedo				
26	Saya tidak percaya diri dengan wajah kusam dan berjerawat				
27	Mempunyai paha yang besar membuat saya tidak percaya diri dengan penampilan				
28	Menurut saya wajah saya tidak menarik				
29	Saya khawatir jika menjadi gemuk				
30	Menurut saya badan yang gemuk kurang menarik				
31	Saya tidak percaya diri dengan badan gemuk				
32	saya sangat peduli dengan porsi makan saya				
33	Saya mengatur pola makan agar tidak mudah sakit				
34	Saya khawatir jika makan banyak menjadi gemuk				
35	Saya merasa badam saya kurus				
36	Bentuk badan saya tidak menarik jika dibandingkan dengan teman-teman				
37	Saya terobsesi ingin merubah bentuk badan seperti yang saya inginkan				
38	Saya khawatir dengan berat badan yang belum ideal				
39	Tinggi badan saya bukan kriteria tinggi badan yang ideal				
40	Saya tidak percaya diri dengan tinggi badan saya				

Sumber (Wahyu Andiyati, 2016)

Lampiran 6 : Kuesioner Perilaku Diet

A. Identitas responden

Nama :

Kelas :

B. Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan seksama dan teliti.
2. Berilah tanda centang (✓) pada setiap pilihan kolom yang sesuai dengan diri anda.

3. Setiap pertanyaan dilengkapi empat pilihan jawaban.

Untuk pertanyaan yang bernilai Favourable (+) adalah sebagai berikut :

Sering

Kadang

Jarang

Tidak pernah

5. Jika ada pernyataan yang kurang jelas dapat langsung ditanyakan kepada peneliti.
6. Selamat mengerjakan

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang	Sering
1	Saya mengonsumsi makanan lengkap (nasi, lauk dan sayur) setiap hari				
2	Saya menghindari makan dengan porsi mengenyangkan setiap hari				
3	Saya menjalani diet, saya merasa lemas				
4	Saya melewatkan waktu sarapan dengan dapat menolong saya dalam mengurangi berat badan				
5	Saya berusaha untuk tidak makan nasi dan daging pada malam hari				
6	Saya hanya memakan satu jenis makanan dalam sehari (misalnya buah saja)				
7	Saya menghindari <i>junk food</i> dan cemilan				

8	Saya mengurangi frekuensi makan saya untuk menurunkan berat badan				
9	Saya tidak khawatir berat badan saya bertambah meskipun saya makan dengan frekuensi standar (3 kali sehari)				
10	Saya memuntahkan kembali makanan yang saya makan				
11	Saya melakukan kontrol ketat terhadap apa yang saya makan				
12	Saya lebih memilih makanan siap saji daripada makanan rumah				
13	Saya mengonsumsi satu diantara produk ini : pil atau jamu pelangsing WRP atau <i>slimming tea</i> , obat pencahar				
14	Saya sengaja melewati waktu makan siang				
15	Apabila ngemil, saya lebih memilih memakan buah				
16	untuk menjaga berat badan, saya menghindari makan daging ayam, daging sapi, maupun telur				
17	Saya mengonsumsi air putih lebih banyak dari biasanya untuk menghindari rasa lapar				
18	Saat makan, saya lebih memilih makanan yang rendah lemak atau <i>non-fat</i>				
19	Saya memilih kelaparan daripada menyesal setelah makan				

Sumber (R. Ayu, 2017)

Lampiran 7

1. Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
skorperilakudiet	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%
skorbodyimage	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
skorperilakudiet	Mean	51.71	.847
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	50.03	
	Upper Bound	53.39	
	5% Trimmed Mean	52.14	
	Median	52.00	
	Variance	66.687	
	Std. Deviation	8.166	
	Minimum	19	
	Maximum	66	
	Range	47	
skorbodyimage	Interquartile Range	10	
	Skewness	-1.017	.250
	Kurtosis	2.089	.495
	Mean	108.80	.962
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	106.89	
	Upper Bound	110.71	
5% Trimmed Mean	108.71		
Median	109.00		

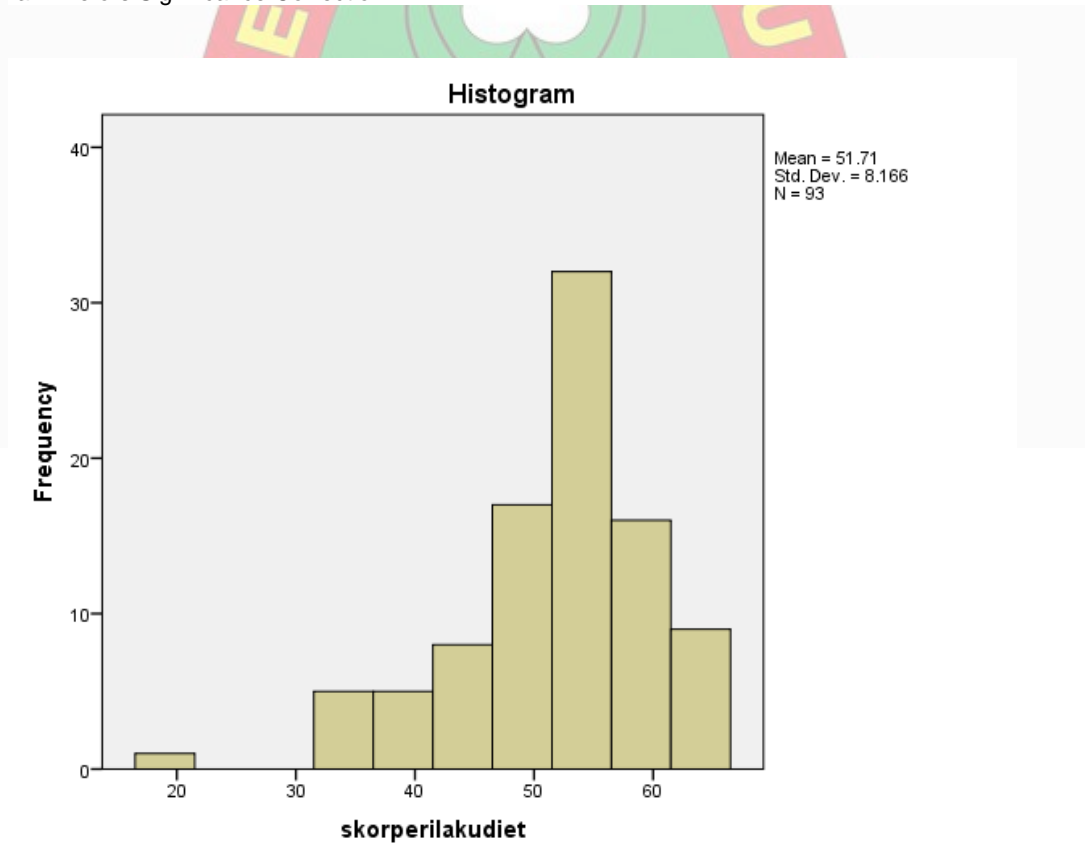
Variance	86.012	
Std. Deviation	9.274	
Minimum	84	
Maximum	132	
Range	48	
Interquartile Range	12	
Skewness	.001	.250
Kurtosis	.384	.495

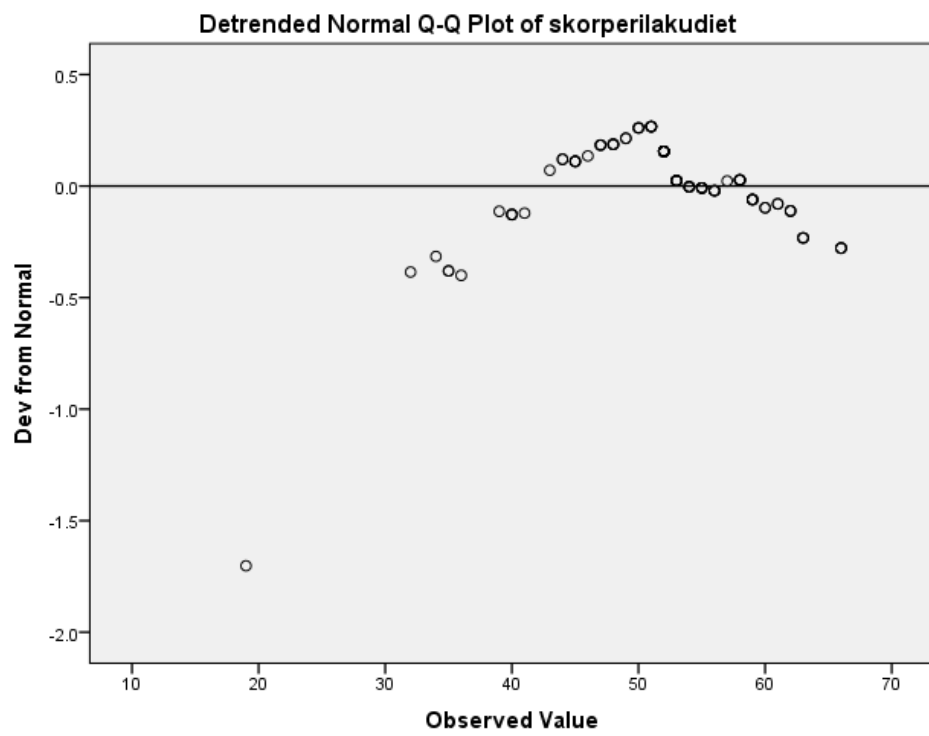
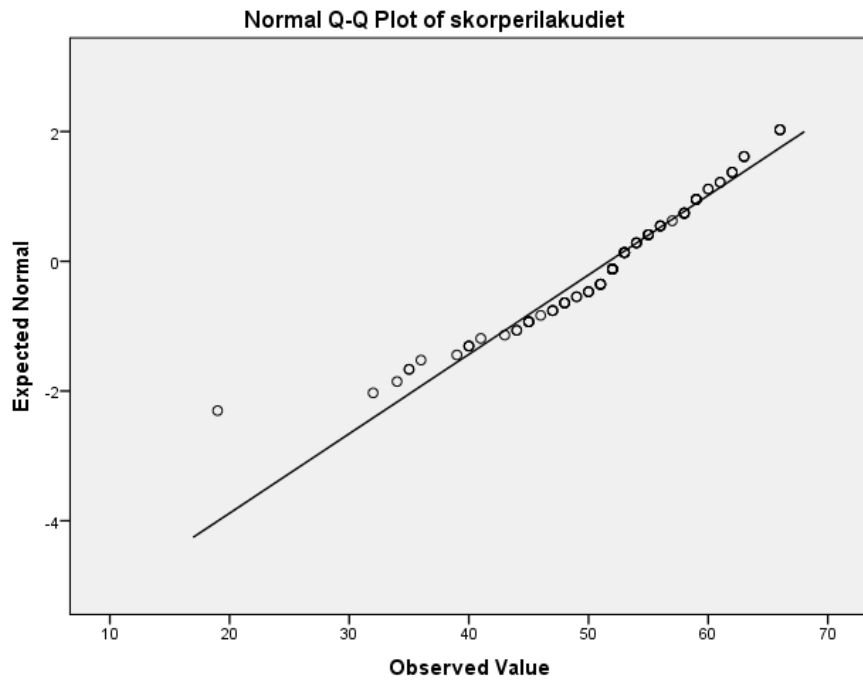
Tests of Normality

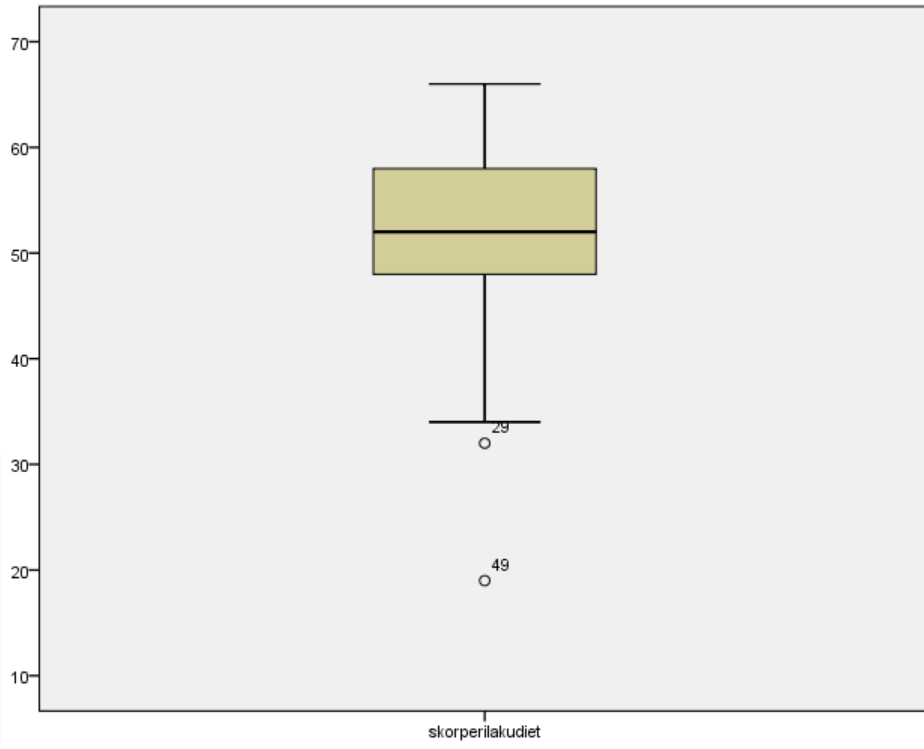
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skorperilakudiet	.132	93	.000	.943	93	.001
skorbodyimage	.072	93	.200*	.984	93	.336

*. This is a lower bound of the true significance.

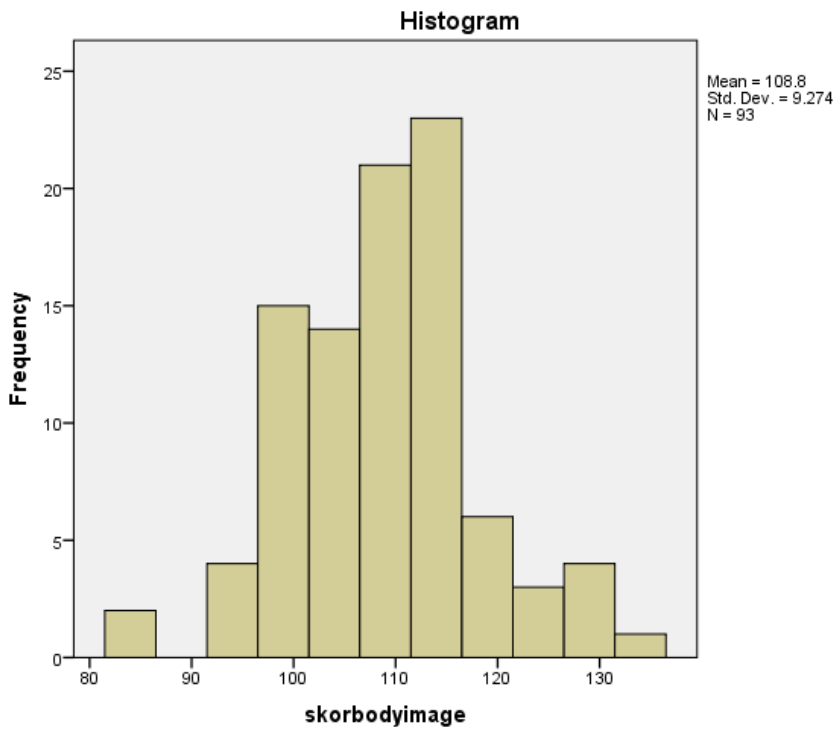
a. Lilliefors Significance Correction



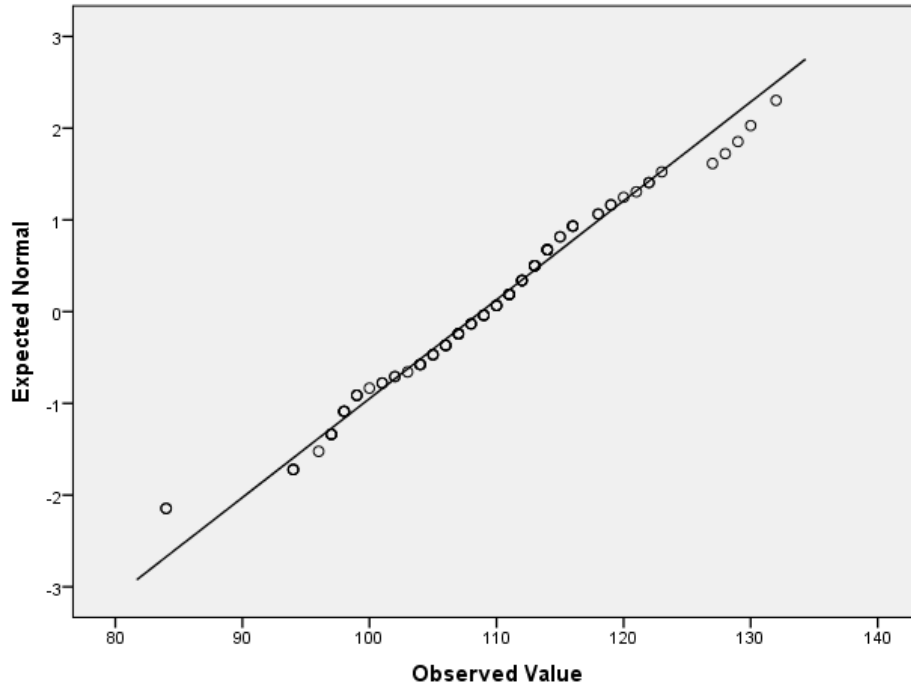




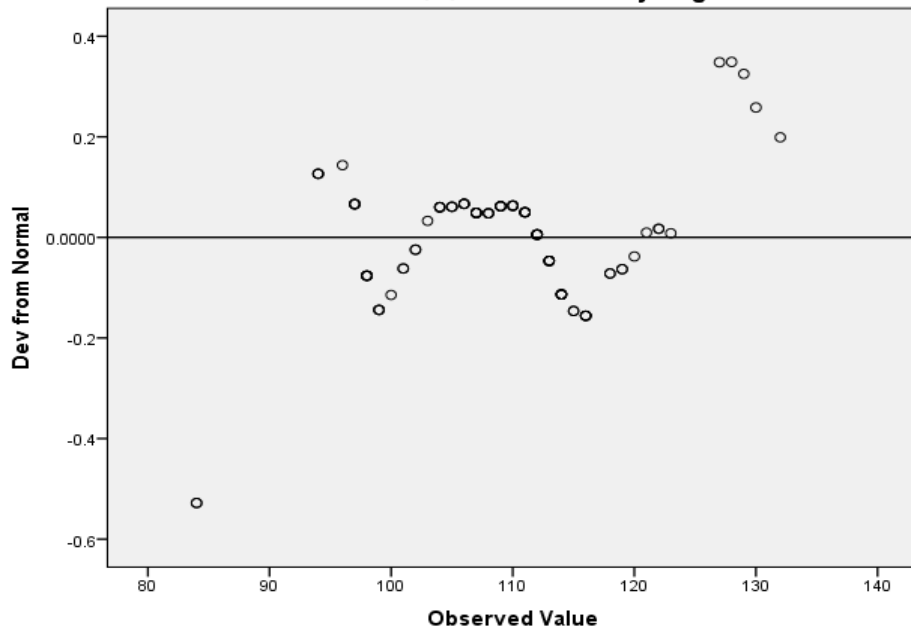
skorbodyimage

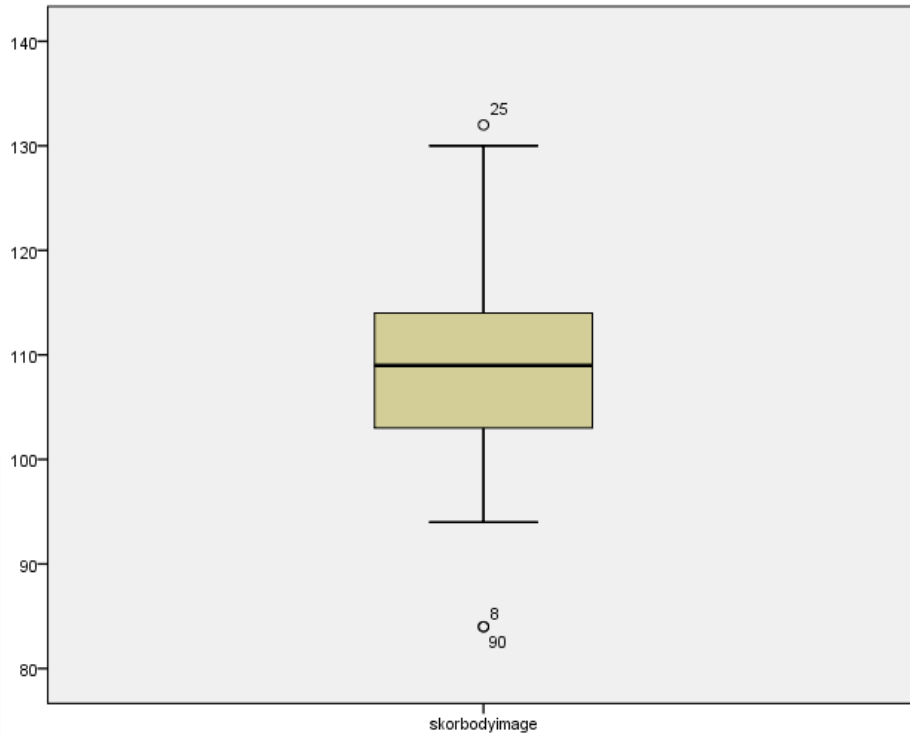


Normal Q-Q Plot of skorbodyimage



Detrended Normal Q-Q Plot of skorbodyimage





2. Analisa Univariat

Statistics			
		skorperilakudiet	skorbodyimage
N	Valid	93	93
	Missing	0	0
Mean		51.71	108.80
Median		52.00	109.00
Std. Deviation		8.166	9.274

skorperilakudiet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
19	1	1.1	1.1	1.1
32	1	1.1	1.1	2.2
34	1	1.1	1.1	3.2
35	2	2.2	2.2	5.4
36	1	1.1	1.1	6.5
39	1	1.1	1.1	7.5
40	3	3.2	3.2	10.8
41	1	1.1	1.1	11.8
43	1	1.1	1.1	12.9
44	2	2.2	2.2	15.1
45	4	4.3	4.3	19.4
46	1	1.1	1.1	20.4
47	3	3.2	3.2	23.7
48	4	4.3	4.3	28.0
49	2	2.2	2.2	30.1
Valid 50	3	3.2	3.2	33.3
51	5	5.4	5.4	38.7
52	12	12.9	12.9	51.6
53	7	7.5	7.5	59.1
54	4	4.3	4.3	63.4
55	5	5.4	5.4	68.8
56	4	4.3	4.3	73.1
57	1	1.1	1.1	74.2
58	6	6.5	6.5	80.6
59	5	5.4	5.4	86.0
60	2	2.2	2.2	88.2
61	2	2.2	2.2	90.3
62	3	3.2	3.2	93.5
63	3	3.2	3.2	96.8
66	3	3.2	3.2	100.0
Total	93	100.0	100.0	

Skorbodyimage

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
84	2	2.2	2.2	2.2
94	3	3.2	3.2	5.4
96	1	1.1	1.1	6.5
97	4	4.3	4.3	10.8
98	5	5.4	5.4	16.1
99	3	3.2	3.2	19.4
100	1	1.1	1.1	20.4
101	2	2.2	2.2	22.6
102	2	2.2	2.2	24.7
103	1	1.1	1.1	25.8
104	4	4.3	4.3	30.1
105	3	3.2	3.2	33.3
106	4	4.3	4.3	37.6
107	5	5.4	5.4	43.0
108	3	3.2	3.2	46.2
109	4	4.3	4.3	50.5
110	4	4.3	4.3	54.8
Valid 111	5	5.4	5.4	60.2
112	6	6.5	6.5	66.7
113	5	5.4	5.4	72.0
114	6	6.5	6.5	78.5
115	2	2.2	2.2	80.6
116	4	4.3	4.3	84.9
118	2	2.2	2.2	87.1
119	2	2.2	2.2	89.2
120	1	1.1	1.1	90.3
121	1	1.1	1.1	91.4
122	2	2.2	2.2	93.5
123	1	1.1	1.1	94.6
127	1	1.1	1.1	95.7
128	1	1.1	1.1	96.8
129	1	1.1	1.1	97.8
130	1	1.1	1.1	98.9
132	1	1.1	1.1	100.0
Total	93	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilakudiet_kategorik1 * bodyimage_kategorik	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

Perilakudiet_kategorik1 * bodyimage_kategorik Crosstabulation

Count

		bodyimage_kategorik		Total
		positif	negatif	
Perilakudiet_kategorik1	diet sehat	33	24	57
	tidak sehat	17	19	36
Total		50	43	93

3. Analisa Bivariat

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.011 ^a	1	.315		
Continuity Correction ^b	.627	1	.428		
Likelihood Ratio	1.011	1	.315		
Fisher's Exact Test				.394	.214
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		

N of Valid Cases	93			
------------------	----	--	--	--

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Perilakudiet_kategorik1 (diet sehat / tidak sehat)	1.537	.664	3.558
For cohort bodyimage_kategorik = positif	1.226	.813	1.848
For cohort bodyimage_kategorik = negatif	.798	.517	1.231
N of Valid Cases	93		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
bodyimage_kategorik * Perilakudiet_kategorik1	93	100.0%	0	0.0%	93	100.0%

bodyimage_kategorik * Perilakudiet_kategorik1 Crosstabulation

		Perilakudiet_kategori		Total
		k1		
		diet sehat	tidak sehat	
bodyimage_katego rik	Count	33	17	50
	% within bodyimage_kategorik	66.0%	34.0%	100.0%
	positif % within			
	Perilakudiet_kategori 1	57.9%	47.2%	53.8%
	% of Total	35.5%	18.3%	53.8%
	Count	24	19	43
negatif	% within bodyimage_kategorik	55.8%	44.2%	100.0%
	% within			
	Perilakudiet_kategori 1	42.1%	52.8%	46.2%
	% of Total	25.8%	20.4%	46.2%
Total	Count	57	36	93
	% within bodyimage_kategorik	61.3%	38.7%	100.0%
	% within			
	Perilakudiet_kategori 1	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	61.3%	38.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.011 ^a	1	.315		
Continuity Correction ^b	.627	1	.428		
Likelihood Ratio	1.011	1	.315		
Fisher's Exact Test				.394	.214
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	93				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for bodyimage_kategorik (positif / negatif)	1.537	.664	3.558
For cohort Perilakudiet_kategorik1 = diet sehat	1.183	.848	1.648
For cohort Perilakudiet_kategorik1 = tidak sehat	.769	.461	1.284
N of Valid Cases	93		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: U29/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/AL/04/PL/12017
PERINGKAT B

Jl. Kaditama 1, Km. 17 Samarinda Kalimantan Timur 75132
www.wiyatahusada.ac.id | 0541-8285383



*Pen Memors telah kelas
di jurnal dan L. anse rumah UK:*

*60
Maret 2019
Mekunus*

Nomor : 386 /STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala SMAN 2 Tenggarong
di -
Tempat

Dengan hormat,


Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di sekolah yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Nur Habibah Aini
NIM : 15.0256.591.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Hubungan Konsep Diri Dengan Diet Pada Remaja**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Sumiati Sinaga., M.Kep



P. 299



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 2 TENGGARONG

Terakreditasi " A "

Jln. Pesut RT. VII / 112 Kel. TimbauKec. TenggarongTelp. (0541) 661598
Web. sman2tenggarong.sch.id & Mail. smada2010@gmail.com



NPSN:30400223

NSS:301160201016

SURAT PERSETUJUAN

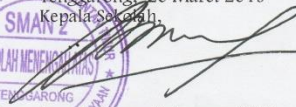
Nomor : 421.3 / 809 / SMAN.2 / III / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA Negeri 2 Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nur Habibah Aini
N I M	: 15.0256.591.01
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Judul Tesis	: "Hubungan Konsep Diri dengan Diet pada Remaja."

Menindak lanjuti surat saudara Nomor : 386 / STIKES – WHS / LT / 2019 tanggal 18 Maret 2019, tentang Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data di SMA Negeri 2 Tenggarong.

Demikian Surat persetujuan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tenggarong, 20 Maret 2019
Kepala Sekolah

Drs. Bambang Setyawan, M.Pd
NIP. 19670729 199703 1 004



Lampiran 10

 **PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 2 TENGGARONG
Terakreditasi " A "
Jln. Pesut RT. VII / 112 Kel. TambauKec. TenggarongTelp. (0541) 661598
Web. sman2tenggarong.sch.id & Mail. smada2010@gmail.com

NPSN:30400223 NSS:301160201016

SURAT PERSETUJUAN
Nomor: 421.3/1273/SMAN.2/VIII/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: NUR HABIBAH AINI
N I M	: 15.0256.591.01
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Jurusan	: Ilmu Keperawatan
Universitas	: Wiyata Husada Samarinda
Judul Penelitian	: Hubungan Gambaran Diri Dengan Perilaku Diet Pada Remaja di SMAN 2 Tenggarong

Menindak lanjuti surat saudara Nomor : 1546/STIKES-WHS/LT/2019, tentang Permohonan ijin melaksanakan penelitian, pada dasarnya kami ijin/setujui untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 2 Tenggarong.

Demikian Surat persetujuan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tenggarong, 16 Agustus 2019

Drs. Bambang Setyawan, M.Pd
NIP. 19670729 199703 1 004

