

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Underweight secara harfiah berarti berat badan rendah. *Underweight* adalah keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh.⁽¹⁾ Menurut ADA (*American Dietetic Association*) *underweight* adalah keadaan dimana IMT (Indeks Massa Tubuh) seseorang berada di bawah angka 20 kg/m².⁽²⁾ Sedangkan menurut WHO seseorang dikatakan *underweight* saat IMT kurang dari 18.5 kg/m².⁽³⁾

Pengukuran yang sering digunakan untuk menentukan seseorang mengalami *underweight* adalah dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT), yaitu perbandingan berat badan dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter); $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m}^2\text{)}}$.⁽⁴⁾ IMT digunakan untuk mengukur status gizi orang dewasa secara umum. Seseorang dikatakan mengalami *underweight* saat hasil pengukuran IMT kurang dari 18.5 kg/m². Sedangkan pengukuran status gizi untuk anak dan remaja dibawah 19 tahun menggunakan metode yang berbeda, yaitu metode antropometrik meliputi BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U. Seorang anak dikatakan *underweight* saat hasil penghitungan nilai Z-score <-2SD di bawah standar internasional.⁽³⁾

WHO menyebutkan bahwa kejadian *underweight* mengalami peningkatan dari 24% pada tahun 1990, menjadi 26,8% pada tahun 2014.⁽⁵⁾ Uniceff menyebutkan *underweight* telah menjadi masalah yang serius di beberapa negara di dunia. Hasil studi oleh *Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES) di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 3,7% dari anak-anak dan remaja usia 2-19 tahun mengalami *underweight*. Wilayah Afrika Utara dan Timur Tengah mencapai 43%. Dan negara yang memiliki angka kejadian *underweight* terbanyak adalah kawasan Asia Selatan yaitu mencapai 66%.⁽⁶⁾

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kejadian *underweight* masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 12,1% di Indonesia. Sebanyak 17 provinsi mempunyai prevalensi *underweight* di atas prevalensi nasional dan Jawa Tengah termasuk di dalamnya. Di provinsi Jawa Tengah terdapat masalah gizi *underweight* pada remaja usia 13-15 tahun yang berada di atas prevalensi nasional.⁽⁷⁾

Berat badan kurang atau *underweight* seperti halnya *undereating* dan obesitas, dapat disebabkan oleh faktor psikologis dan fisiologis seseorang.⁽⁸⁾ Faktor psikologis yang dapat memicu terjadinya *underweight* adalah keinginan untuk memiliki tubuh ideal sehingga mempengaruhi pola hidup dan kebiasaan makan seseorang.^(9,10) Sedangkan berdasarkan faktor fisiologis, *underweight* paling utama disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, selain itu dapat pula disebabkan oleh masalah endokrin di dalam tubuh.⁽¹⁾ *Underweight* terjadi akibat tubuh mengalami kekurangan satu

atau lebih zat-zat esensial seperti karbohidrat, protein dan lemak. Kekurangan protein menyebabkan massa otot yang terbentuk sedikit dan penurunan sistem imunitas sehingga rentan terkena penyakit.⁽⁶⁾ Selain dua faktor tersebut, faktor lain seperti genetik, usia, serta faktor penyakit diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya kasus *underweight*.⁽¹¹⁾

Underweight merupakan cerminan dari status gizi seseorang. Seseorang yang mengalami *underweight* rentan terkena masalah kesehatan. Selain masalah fisik seperti anemia, gangguan pencernaan, pengeroposan tulang, serta gangguan menstruasi, akibat *underweight* juga dapat mempengaruhi psikologis seseorang.⁽¹¹⁾ Orang dengan masalah berat badan sering merasa dirinya berbeda atau dibedakan dari kelompoknya, hal ini akan menyebabkan individu dengan *underweight* rentan terhadap masalah psikologis berupa citra tubuh negatif.^(8,12)

Citra tubuh (*body image*) merupakan gabungan dari persepsi, sikap dan perilaku seseorang terhadap tubuhnya.^(13,14) Dalam psikologi keperawatan, citra tubuh merupakan bagian dari konsep diri, yang kesemuanya terdiri dari lima komponen, yaitu; citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya, meliputi performance, potensi tubuh, fungsi tubuh, serta persepsi tentang ukuran dan bentuk tubuh.⁽¹⁵⁾

Gangguan citra tubuh ditandai dengan adanya penilaian negatif individu yang akan menimbulkan perasaan tidak berdaya, artinya seseorang individu mempersepsi adanya kekurangan dalam segi fisik,

tampilan yang tidak menyenangkan dan secara sosial tidak adekuat. Perasaan seperti ini tentu akan menghambat penyesuaian dirinya. Sebaliknya individu yang memiliki penilaian positif terhadap dirinya akan lebih merasa menarik dan adekuat secara sosial sehingga dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik.^(10,13)

Gangguan citra tubuh dapat dibedakan menjadi dua menurut komponen citra tubuh yang terganggu, yakni distorsi citra tubuh dan ketidakpuasan terhadap citra tubuh. Distorsi citra tubuh dapat berupa *over-estimation* dan *under-estimation*. Sedangkan ketidakpuasan terhadap citra tubuh dapat berupa keyakinan bahwa penampilan fisiknya tidak sesuai dengan standar yang diharapkan. Gangguan citra tubuh tersebut terjadi akibat adanya persepsi yang negatif di dalam diri seseorang.⁽¹³⁾

Seorang anak yang mulai menginjak masa remaja mulai memperhatikan dan mementingkan penampilan fisik mereka.⁽¹²⁾ Remaja ingin terlihat menarik dalam segi fisik bagi lawan jenisnya maupun teman sebayanya. Sering kali remaja merasa tidak percaya diri jika fisiknya tidak sesuai dengan harapan yang mereka inginkan. Dalam hal ini remaja dalam proses tumbuh kembangnya rentan mengalami gangguan citra tubuh.⁽¹⁶⁾

Remaja (*adolescent*) didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja dibagi dalam tiga tahapan yakni *early adolescent*, *middle adolescent* dan *late adolescent*. Pada periode pertama disebut remaja awal atau *early adolescent*, terjadi pada usia 12-14 tahun. Pada masa remaja awal anak-anak mengalami perubahan

tubuh yang cepat, adanya akselerasi pertumbuhan, dan disertai awal pertumbuhan seks sekunder, pada periode ini remaja mulai memperhatikan penampilannya. Pada periode *middle adolescent* (14-18 tahun), remaja akan mulai tertarik dengan karir dan intelektualitas dan secara seksual sangat memperhatikan penampilan dan mulai tertarik kepada lawan jenis. Pada periode *late adolescent* yang dimulai saat usia 19 tahun, remaja telah mencapai maturitas fisik yang sempurna.⁽¹⁷⁾

Remaja dalam perkembangannya mengalami perubahan fisik maupun psikis. Perubahan fisik ini menyebabkan remaja menjadi sangat memperhatikan bentuk tubuhnya dan sering merasa tidak puas akan penampilan mereka. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang dialami menjadi salah satu penyebab timbulnya gangguan harga diri selama masa remaja.^(8,16) Seorang remaja yang memiliki citra tubuh negatif dikhawatirkan akan mengganggu kesehatan mental dan mengganggu pertumbuhan emosinya di masa depan.⁽¹⁵⁾ Sehingga perlu adanya perhatian dari lingkungan mengenai pentingnya citra tubuh positif bagi remaja, dengan cara menghindari *bulliying* serta meningkatkan konseling di lingkungan rumah maupun sekolah.

Citra tubuh menjadi perhatian utama pada remaja. Hal ini disebabkan saat remaja seseorang mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan bentuk tubuh dari anak-anak menjadi dewasa. Perubahan ini meningkatkan fokus dan perhatian pada tubuh. Remaja cenderung tidak

toleran dengan penyimpangan yang terjadi pada tubuh mereka, seperti obesitas dan *underweight*.⁽¹⁰⁾

Pandangan mengenai tubuh yang ideal berbeda antara remaja laki-laki dan perempuan. Remaja perempuan cenderung *overestimate* atau melebih-lebihkan ukuran tubuh sebenarnya. Sedangkan remaja laki-laki terbagi menjadi dua yaitu *overestimate* dan *underestimate* atau menganggap rendah ukuran tubuh mereka dibandingkan dengan ukuran yang sebenarnya. Kecenderungan perbedaan pandangan mengenai citra tubuh juga dipengaruhi oleh budaya di tempat tinggal seseorang. Dan penelitian membuktikan bahwa remaja perempuan secara konsisten melaporkan tingkat ketidakpuasan yang tinggi terhadap tubuhnya.⁽¹⁸⁾ Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih memperhatikan penampilan fisik dibandingkan pria.^(8,10,18)

Ketidakpuasan remaja terhadap tubuh dapat menyebabkan perilaku pengontrolan berat badan yang tidak tepat maupun kebiasaan makan yang buruk sehingga dapat membahayakan perkembangan fisik dan kognitif pada masa remaja.^(8,10,18) Pengaruh media informasi yang ada sekarang ini banyak menggambarkan kesempurnaan fisik yang dimiliki oleh *public figure*. Hal ini mengakibatkan banyak remaja memiliki persepsi tersendiri mengenai tubuh ideal, serta menginginkan memiliki tubuh seperti tokoh-tokoh yang mereka idolakan di media massa. Remaja dengan berat badan lebih (*overweight*, obesitas) menjadi kurang percaya diri dan berusaha menurunkan berat badannya. Namun disamping itu banyak pula

remaja dengan berat badan kurang atau *underweight* juga merasa bahwa tubuhnya kurang ideal membuat mereka melakukan berbagai cara untuk menaikkan berat badannya.⁽¹⁰⁾

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada bulan September 2015 di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak. Wawancara dilakukan kepada 10 orang siswa/ siswi yang mengalami *underweight*, yakni 5 orang berjenis kelamin laki-laki (siswa) dan 5 orang berjenis kelamin perempuan (siswi). Dari hasil wawancara terhadap 5 orang siswa didapatkan data bahwa 4 orang siswa mengatakan merasa tubuhnya terlalu kurus, sering merasa tidak percaya diri terhadap bentuk tubuhnya, merasa tidak menarik bagi lawan jenis, dan berusaha memiliki tubuh yang lebih besar dan gagah. Sedangkan 1 orang siswa mengatakan bersyukur terhadap apapun bentuk tubuhnya.

Hasil wawancara terhadap 5 orang siswi diketahui sebanyak 3 orang siswi mengatakan tidak percaya diri, merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya saat ini, dan mengaku melakukan usaha untuk menaikkan berat badan. Ketiga siswi ini menginginkan tubuh yang lebih berisi serta berat badan yang ideal, namun juga tidak menginginkan tubuh yang gemuk. Sedangkan 2 siswi lainnya mengatakan memiliki berat badan *underweight* bukan merupakan masalah bagi mereka. Rasa percaya diri tetap mereka miliki walaupun dengan berat badan di bawah rata-rata. Dari semua responden mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit berat yang berhubungan dengan berat badannya yang *underweight*, kesemuanya

mengaku memiliki kebiasaan makan dan pola aktivitas dalam batas normal serta tidak memiliki gangguan makan maupun menjalankan diet ketat.

Penelitian tentang gambaran citra tubuh yang telah ada menyebutkan, ketidakpuasan terhadap citra tubuh memicu timbulnya kecemasan dan depresi pada remaja.⁽¹⁰⁾ Remaja perempuan memiliki kepuasan citra tubuh lebih rendah dibanding dengan remaja laki-laki.⁽¹⁸⁾ Ketidakpuasan terhadap citra tubuh ini tentu akan mempengaruhi kesehatan psikologis serta sosial remaja di masa depan. Penelitian lain mengatakan persepsi terhadap berat badan, status gizi, serta bentuk tubuh merupakan hal yang paling mempengaruhi citra tubuh seseorang.⁽¹⁹⁾ Seseorang dengan berat badan *overweight* atau obesitas lebih memiliki citra tubuh negatif dibanding dengan seseorang dengan status gizi normal.⁽²⁰⁻²²⁾ Berdasarkan fenomena serta hasil penelitian terdahulu, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti gambaran citra tubuh pada remaja yang *underweight*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam dalam bentuk penelitian kuantitatif mengenai Gambaran Citra Tubuh Remaja yang *Underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui citra tubuh pada remaja yang *underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi citra tubuh berupa citra tubuh positif pada remaja yang *underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak.
- b. Untuk mengidentifikasi citra tubuh berupa citra tubuh negatif pada remaja yang *underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Menambah referensi mengenai gambaran citra tubuh remaja yang *underweight* sehingga dapat digunakan dalam memberikan intervensi keperawatan, khususnya di bidang keperawatan jiwa dan komunitas.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Sebagai sumber informasi dan wacana ilmiah di bidang keperawatan komunitas. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran mengenai citra tubuh remaja yang *underweight*.

3. Bagi sekolah

Memberikan gambaran mengenai citra tubuh remaja yang *underweight* Sehingga masyarakat disekolah dapat mengetahui pentingnya citra tubuh positif bagi remaja.

4. Bagi peneliti

Peneliti dapat meningkatkan pengalaman dalam melakukan penelitian kuantitatif dan mengetahui tentang citra tubuh remaja yang *underweight*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Underweight*

a. Definisi

Underweight merupakan keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi. Menurut Depkes RI, *underweight* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks massa tubuh, yang merupakan padanan istilah dari Gizi Kurang. Menurut WHO, *underweight* merupakan status gizi yang menggambarkan gizi kurang yaitu saat IMT (Indeks Massa Tubuh) kurang dari 18.5 kg/m^2 .⁽³⁾ *Underweight* sering kali merupakan gejala dari suatu penyakit. Seseorang yang memiliki berat badan *underweight* mungkin memiliki risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan seseorang dengan IMT normal ($18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$).⁽²³⁾

b. Faktor penyebab

Pada dasarnya penyebab *underweight* dapat dibedakan berdasarkan dua faktor yakni faktor fisiologis dan psikologis.⁽⁸⁾ Berikut adalah faktor-faktor penyebab *underweight* yang dikutip dari beberapa sumber:⁽²³⁻²⁵⁾

1) Kurang asupan makanan

Intake makanan yang tidak adekuat dan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh dapat memicu terjadinya *underweight*.⁽²³⁾ Kurangnya asupan makanan dapat disebabkan oleh berbagai keadaan seperti keadaan sakit, stres, mengkonsumsi obat-obatan tertentu, serta aktivitas harian yang tinggi. Kurangnya asupan makanan juga dapat disebabkan oleh diet atau pola makan yang tidak benar.

2) Aktivitas fisik yang tinggi

Seseorang dengan aktivitas tinggi seperti atlet/olahragawan lebih berisiko mengalami *underweight* dari pada individu dengan aktivitas rendah. Saat melakukan aktivitas tinggi, tubuh akan membakar lebih banyak kalori sehingga tidak banyak nutrisi yang dapat disimpan.⁽²³⁾

3) Penyerapan nutrisi tidak adekuat

Setiap tubuh memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Beberapa orang memiliki kecenderungan metabolisme tubuh lebih cepat dibandingkan dengan orang lain, disertai dengan proses absorpsi yang tidak maksimal.⁽²⁶⁾ Hal ini menyebabkan tubuh tidak mendapat nutrisi sesuai dengan yang dibutuhkan dan berujung pada terjadinya *underweight*.

4) Faktor Penyakit

Proses penyakit dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan kebutuhan energi. Seperti pada penyakit kanker, hipertiroid, dan AIDS.⁽²³⁾ Seseorang yang sedang terkena penyakit lebih mudah kehilangan berat badannya, dikarenakan tubuh meningkatkan metabolisme dan menggunakan banyak energi untuk memerangi penyakit yang sedang terjadi.

5) Faktor Genetik

Faktor genetik yang diturunkan pada seseorang dapat membuat kadar metabolisme yang tinggi ataupun sel lemak badan yang kurang.⁽²⁴⁾

6) Faktor Usia

Usia dapat berpengaruh terhadap terjadinya *underweight*. Saat usia bertambah tua kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi akan berkurang.⁽²⁵⁾

7) Gaya Hidup

Konsumsi kafein, nikotin dan berbagai zat aditif dapat berpengaruh terhadap kemampuan tubuh dalam menyerap zat makanan.⁽²⁵⁾

c. Dampak *Underweight*

Menurut Mahan, L Kathleen dalam bukunya yang berjudul *Krause's Food and the Nutrition Care Process* menyebutkan bahwa keadaan *underweight* dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh

seperti penurunan fungsi kelenjar pituari, tiroid, gonad dan adrenal. Seseorang dengan *underweight* memiliki kerentanan terhadap cedera dan infeksi. Selain menimbulkan masalah biologis, keadaan *underweight* juga dapat menyebabkan gangguan citra tubuh serta gangguan psikologis yang lain.⁽²³⁾ Sedangkan menurut Supriasa menyebutkan bahwa masalah kurang gizi dapat menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit lainnya seperti:⁽⁴⁾

1) Anemia Besi

Anemia besi adalah kondisi dimana kandungan besi tubuh total menurun di bawah kadar normal. Anemia ini dapat terjadi akibat rendahnya presentase zat besi yang dapat diserap dari makanan. Gejalanya dapat berupa lemas, letih, sakit kepala, mual, dan mudah kesemutan.⁽²⁷⁾ Selain itu anemia besi juga dapat menurunkan konsentrasi, sehingga dapat mengakibatkan penurunan prestasi belajar jika dialami anak-anak atau remaja.⁽²⁸⁾

2) Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)

Secara klinis dapat didefinisikan sebagai kumpulan gejala yang timbul karena tubuh seseorang kekurangan unsur iodium secara terus menerus, dalam jangka waktu yang cukup lama. Gejala khas yang dialami penderita GAKI adalah defisiensi mental yang disertai gangguan saraf pada organ ekstremitas, auditori dan mata.⁽²⁹⁾

3) Gangguan Akibat Kekurangan Vitamin

Vitamin merupakan zat penting yang diperlukan tubuh. Bila tubuh kekurangan vitamin, maka tubuh akan lebih rentan terkena suatu penyakit. Meskipun tubuh hanya memerlukan vitamin dalam jumlah sedikit, namun jika kebutuhan ini diabaikan maka metabolisme tubuh akan terganggu.⁽³⁰⁾ Seseorang dengan *underweight* cenderung mengalami defisiensi zat nutrisi. Kekurangan nutrisi khususnya vitamin memicu terjadinya penyakit sistemik yang mengganggu kerja sel dan jaringan dalam tubuh.⁽²⁵⁾

d. Pengukuran *Underweight* dan Klasifikasinya

Pengukuran yang sering digunakan untuk menentukan seseorang mengalami *underweight* adalah dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT), yaitu perbandingan berat badan dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter); $IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m}^2\text{)}}$. IMT digunakan untuk mengukur status gizi orang dewasa secara umum. Seseorang dikatakan mengalami *underweight* saat hasil pengukuran $IMT < 18.5 \text{ kg/m}^2$. Sedangkan pengukuran status gizi untuk anak dan remaja (5-18 tahun) menggunakan metode yang berbeda, yaitu metode IMT menurut umur. Seorang anak dikatakan *underweight* saat hasil penghitungan nilai Z-score $< -2SD$.⁽³⁾

Menurut Supriasa (2001), WHO menyatakan bahwa batasan berat badan normal orang ditentukan berdasarkan nilai *Body Mass*

Indeks (BMI). Di Indonesia istilah *Body Mass Indeks* diterjemahkan menjadi Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. ⁽⁴⁾

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{(\text{Tinggi badan})^2 (\text{m}^2)}$$

Gambar 2.1. Rumus IMT⁽³⁾

Tabel 2.1. Klasifikasi Internasional *Underweight*, *Overweight* dan *Obesitas* menurut IMT⁽³⁾

Klasifikasi	BMI (Kg/m ²)	
	Principal cut-off points	Additional cut-off points
<i>Underweight</i>	<18.50	<18.50
Severe thinness	<16.00	<16.00
Moderate thinness	16.00-16.99	16.00-16.99
Mild thinness	17.00-18.49	17.00-18.49
<i>Normal range</i>	18.50-24.99	18.50-22.99
		23.00-24.99
<i>Overweight</i>	≥ 25.00	≥ 25.00
Pre-obese	25.00 – 29.99	25.00 – 27.49
		27.50 – 29.99
<i>Obese</i>	≥ 30.00	≥ 30.00
Obese class I	30.00 – 34.99	30.00 – 32.49
		32.50 – 34.99

Obese class II	35.00 – 39.99	35.00 – 37.49
		37.50 – 39.99
Obese class III	≥ 40.00	≥ 40.00

Dalam penelitian ini pengukuran status gizi remaja menggunakan IMT menurut umur. Pengukuran IMT menurut umur digunakan untuk menentukan status gizi anak usia 5-18 tahun.⁽³¹⁾ Data yang diperlukan adalah berat badan, tinggi badan serta umur.

Klasifikasi status gizi IMT menurut umur, menurut Kemenkes RI tahun 2010 untuk anak usia 5-18 tahun:

Tabel 2.2. Kategori Status Gizi Anak Usia 5-18 Tahun Menurut Depkes RI tahun 2010

Nilai Z-skor	Klasifikasi
Z-skor $\geq +2SD$	Obesitas
$+1 \leq Z\text{-skor} < +2$	Gemuk
$-2 \leq Z\text{-skor} < +1$	Normal
$-3 \leq Z\text{-skor} < -2$	Kurus
Z-skor < -3	Sangat kurus

Dalam penelitian ini kategori *underweight* diambil dari klasifikasi Kurus dan Sangat kurus menurut tabel Status Gizi Depkes RI di atas. Untuk menghitung dan menentukan status gizi dapat dilakukan secara manual atau dengan menggunakan alat. Dewasa ini seiring dengan kemajuan teknologi sudah terdapat *software* yang dapat mempermudah proses penghitungan dan penentuan status gizi

seseorang.⁽³²⁾ Dalam penelitian ini peneliti melakukan penghitungan secara manual berdasarkan tabel pengukuran antropometri untuk anak dan remaja dari Depkes RI tahun 2010.

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi merupakan masalah penting, karena selain mempunyai risiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas seseorang. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan secara berkesinambungan. Salah satu cara adalah dengan mempertahankan berat badan yang ideal atau normal.⁽⁴⁾

2. Citra Tubuh

a. Definisi Citra Tubuh

Citra tubuh (*body image*) merupakan gabungan dari persepsi, sikap dan perilaku seseorang terhadap tubuhnya.^(13,14) Dalam psikologi keperawatan, citra tubuh merupakan bagian dari konsep diri, yang kesemuanya terdiri dari lima komponen, yaitu; citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya, meliputi performance, potensi tubuh, fungsi tubuh, serta persepsi tentang ukuran dan bentuk tubuh.⁽¹⁵⁾

Citra tubuh adalah cara seseorang menilai tubuhnya dan reaksi lain terhadap penampilannya. Citra tubuh bersifat subjektif dan sangat personal bagi seseorang, namun dapat dipelajari serta dinamis.⁽³³⁾ Citra tubuh (*body image*) merupakan bagian dari konsep diri yang meliputi pengalaman yang berkaitan dengan tubuh, termasuk pandangan

tentang maskulinitas, feminitas, kegagahan fisik, daya tahan dan kapabilitas.⁽³⁴⁾ Menurut Cash (2002) Citra tubuh adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa penilaian positif dan negatif.⁽³⁵⁾ Menurut kamus psikologi Chaplin, mengatakan bahwa citra tubuh adalah ide seseorang mengenai penampilannya di hadapan orang lain.⁽³⁶⁾

Papalia dan Olds mengatakan bahwa citra tubuh merupakan gambaran dan evaluasi mengenai penampilan seseorang. Remaja yang memiliki citra tubuh positif lebih mampu menghargai dirinya. Individu tersebut cenderung menilai dirinya sebagai orang dengan kepribadian cerdas, asertif dan menyenangkan. Sedangkan remaja dengan citra tubuh negatif akan menghambat perkembangan kemampuan interpersonal dan kemampuan membangun hubungan dengan orang lain.⁽³⁷⁾

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan citra tubuh adalah gabungan dari persepsi, sikap, dan perilaku seseorang terhadap dirinya baik berupa persepsi positif atau negatif yang ditunjukkan kepada orang lain.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Faktor yang mempengaruhi citra tubuh dapat berasal dari dalam diri seseorang serta dapat pula berasal dari luar:

1) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor penting yang mempengaruhi citra tubuh seseorang. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita memiliki perhatian lebih terhadap tubuhnya. Wanita kebanyakan *overestimate* atau memiliki harapan lebih terhadap tubuhnya.^(8,18)

2) Usia

Pada usia remaja, individu menjadi lebih mementingkan penampilan tubuhnya.⁽³⁷⁾ Hal ini menyebabkan remaja berusaha untuk mengontrol berat badan mereka. Memiliki berat badan ideal menjadi penting dan sebaliknya, remaja akan merasa tidak bahagia saat memiliki berat badan tidak ideal.

3) Keluarga

Teori psikologi *social learning* menyatakan bahwa orang tua adalah model paling penting dalam proses sosialisasi. Gambaran citra tubuh seorang anak dapat dipengaruhi dari proses modeling, feedback serta instruksi dari orang tua.⁽³⁵⁾

4) Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal akan membuat seseorang cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain di lingkungannya. Rosen dalam Cash & Purzinsky (2002) menyebutkan bahwa *feedback* terhadap penampilan dan kompetisiteman sebaya dalam

hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan seseorang terhadap citra tubuhnya.⁽³⁵⁾

5) Perubahan dalam penampilan tubuh

Citra tubuh seseorang dipengaruhi oleh perubahan penampilan tubuh seperti halnya amputasi, maupun perubahan wajah. Hal ini menyebabkan individu sering merasa ditolak, terasing dan terkadang timbul perasaan tidak berdaya.⁽²⁴⁾

6) Perubahan struktur tubuh

Perubahan penampilan dan juga struktur tubuh seseorang seperti mastektomi, kolostomi, dan ileostomi juga memiliki efek signifikan bagi citra tubuh seseorang. Semakin besar makna penting dari tubuh atau bagian tubuh, maka semakin besar pula ancaman yang dirasakan akibat perubahan citra tubuh.⁽²⁴⁾

7) Perubahan fungsi bagian tubuh

Penyakit kronis yang dialami seseorang, seperti penyakit jantung dan ginjal akan mengakibatkan terjadinya perubahan fungsi, dimana tubuh tidak lagi dapat berfungsi optimal seperti sebelumnya. Seseorang yang mengalami hal ini dapat mempersepsikan dirinya menjadi negatif karena merasa kurang dibandingkan dengan orang lain yang tidak mengalami penyakit kronis.⁽²⁴⁾

c. Dimensi Citra Tubuh

Menurut Thompson (2001) citra tubuh terdiri dari tiga dimensi, yaitu:⁽¹⁴⁾

1) Persepsi

Persepsi adalah proses seseorang mengetahui sesuatu hal melalui panca indranya, yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan, dan menghayati hal-hal baik di luar maupun dalam dirinya.⁽¹⁵⁾ Persepsi dalam citra tubuh yaitu sesuatu yang berhubungan dengan ketepatan individu mempersepsikan dan memandang penampilan dirinya, baik berupa bentuk fisik atau ukuran tubuhnya.⁽¹⁴⁾

2) Sikap

Sikap adalah pola-pola kebiasaan yang berhubungan dengan cara merasakan dan berfikir dalam suatu situasi.⁽¹⁵⁾ Sikap dalam citra tubuh merupakan suatu yang berhubungan dengan kepuasan individu terhadap tubuhnya, perhatian terhadap tubuhnya, evaluasi kognitif dan kecemasan individu terhadap penampilan tubuhnya.

3) Perilaku

Perilaku merupakan aktivitas yang timbul akibat adanya stimulus dan dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.⁽¹⁵⁾ Perilaku dalam citra tubuh disini menitikberatkan pada penghindaran terhadap situasi yang menyebabkan individu

mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan penampilan secara fisik.

d. Gangguan Citra tubuh

Bentuk gangguan citra tubuh dapat berupa *over-estimation* (persepsi terhadap tubuh lebih besar dari keadaan yang sebenarnya) dan *under-estimation* (persepsi terhadap tubuh lebih kecil dari keadaan yang sebenarnya). Gangguan citra tubuh ini dapat terjadi pada semua bentuk dan ukuran tubuh seseorang.⁽¹⁴⁾ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori Thompson (2001) dengan 3 dimensi citra tubuh.⁽³⁵⁾ Citra tubuh dikategorikan menjadi citra positif atau negatif tergantung kepada penilaian diri dari masing-masing individu. Berdasarkan jumlah skor yang diperoleh responden dari kuesioner citra tubuh dapat diketahui pada dimensi mana gangguan citra tubuh yang dialami.^(13,35)

3. Usia Remaja

a. Definisi

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Namun, jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong kedalam fase dewasa dan bukan lagi remaja. Fase remaja ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi.⁽¹⁷⁾ Remaja merupakan suatu periode perkembangan yang merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa.

Dalam perkembangannya remaja mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya berupa perubahan biologis, kognitif dan psikososial.⁽³⁸⁾

Secara umum para ahli menggolongkan masa remaja menjadi tiga kelas yakni remaja awal (*early adolescent*) adalah mereka yang berusia 10-14 tahun, remaja pertengahan (*middle adolescent*) yaitu usia 15-18 tahun, dan remaja akhir (*late adolescent*) yang berusia 19-21 tahun.^(34,38)

Pada usia remaja, penampilan diri seseorang merupakan hal yang penting karena dapat mempengaruhi kehidupan sosialnya. Selama masa remaja, seseorang biasanya lebih perhatian terhadap hal pekerjaan dan sosialnya.⁽²⁴⁾ Remaja perempuan maupun laki-laki mulai sangat memperhatikan penampilan tubuhnya untuk mendapatkan perhatian sosial yang diinginkan.

b. Tugas Perkembangan Usia Remaja

Menurut Diekelmann dalam Potter Perry, 2005 menyebutkan bahwa tugas perkembangan seseorang di usia remaja, yaitu:⁽²⁴⁾

- 1) Mendapat kebebasan dari pengawasan orang tua
- 2) Mulai mengembangkan persahabatan yang akrab dan intim di luar keluarga
- 3) Membentuk seperangkat nilai pribadi
- 4) Mengembangkan identitas pribadi
- 5) Mempersiapkan kehidupan kerja dan kapasitas keintiman

c. Ciri-Ciri Usia Remaja

Usia remaja ditandai ketika seseorang mulai mengalami maturitas. Seseorang dikatakan mencapai maturitas ketika telah mencapai keseimbangan pertumbuhan fisiologis, psikososial dan kognitif. Individu yang telah matur akan merasa nyaman dengan kemampuan, pengetahuan serta respon yang telah mereka miliki. Menurut Potter&Perry (2005) terdapat tiga aspek yang merupakan ciri dari perkembangan usia remaja, yaitu dari aspek fisiologis, psikososial, dan kognitif.⁽²⁴⁾

1) Perkembangan Fisiologis

Remaja melengkapi pertumbuhan fisiknya pada usia 20 tahun. Remaja biasanya lebih aktif dalam kesehariannya. Puncak pertumbuhan secara fisik sering terlihat pada usia 19-25 tahun.⁽³⁸⁾

2) Perkembangan Psikososial

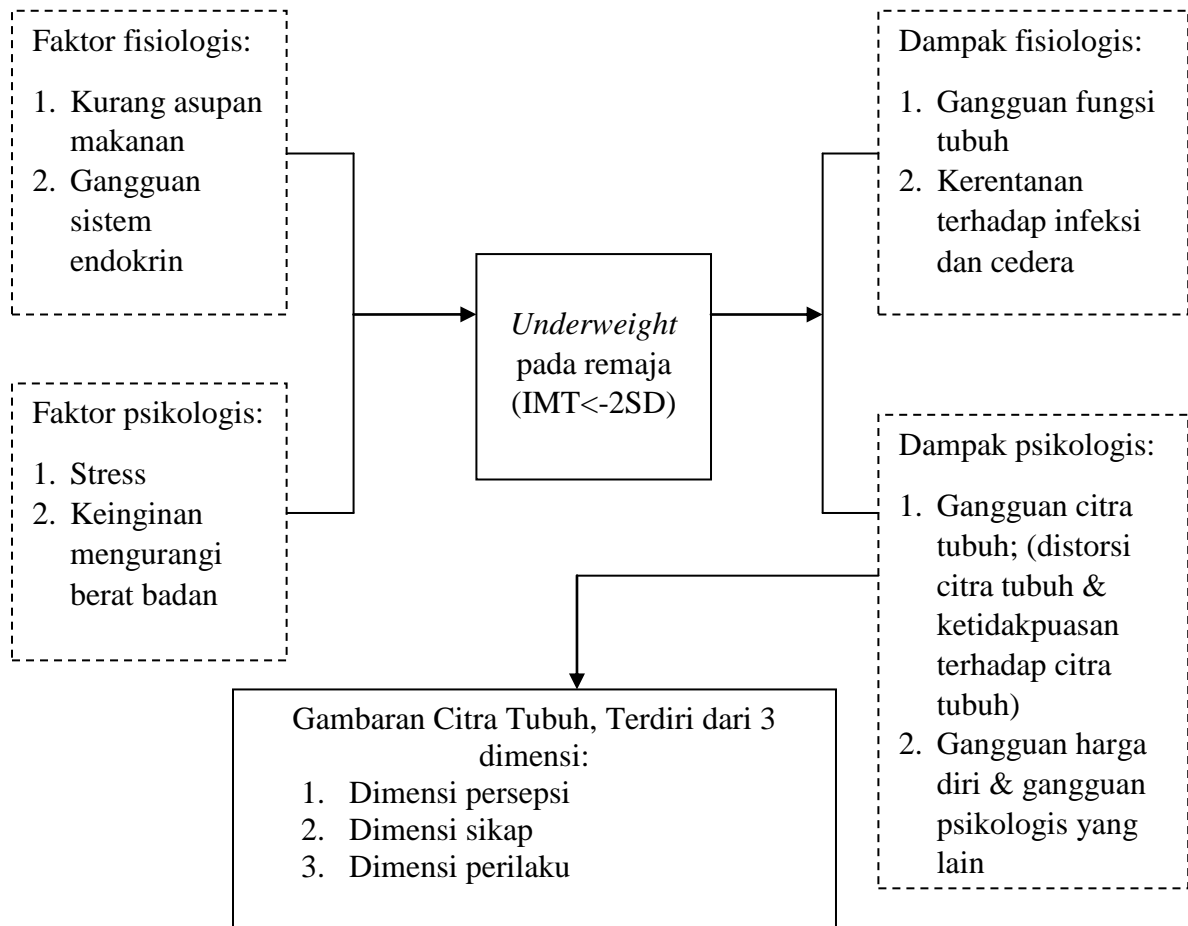
Perkembangan aspek psikososial remaja meliputi kemampuan individu dalam mengarahkan dan memecahkan tugas pribadi dan sosial. Remaja kadang terjebak antara keinginan untuk menikmati masa remaja yang sedikit tanggung jawab dan keinginan untuk menjadi dewasa yang memikul tanggung jawab.⁽¹⁷⁾



3) Perkembangan Kognitif

Saat memasuki usia remaja, seseorang mengalami peningkatan dalam kemampuan berfikir rasional. Peningkatan ini

diperoleh dari pendidikan formal dan informal, serta pengalaman hidup. Keadaan ini akan mempengaruhi remaja dalam meningkatkan konsep individu, pemecahan masalah dan keterampilan motorik.⁽²⁴⁾

B. Kerangka Teori



Keterangan : : diteliti : tidak diteliti**Gambar 2.2. Kerangka Teori** ^(19,29,32)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Citra tubuh pada remaja yang *underweight* :

1. Citra tubuh positif
2. Citra tubuh negatif

: variabel yang diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Metode kuantitatif deskriptif merupakan metode penelitian yang bertujuan menggambarkan, menjabarkan secara sistematis dan akurat mengenai populasi atau bidang tertentu. Penelitian deskriptif hanya bertujuan mendeskripsikan suatu fenomena, sehingga tidak diperlukan adanya hipotesis.⁽³⁹⁾ Hasil dari penelitian deskriptif berupa penyajian data yang diperoleh tanpa dilakukan analisis yang mendalam. Deskripsi mengenai variabel tertentu disajikan berupa data frekuensi, angka rata-rata, atau kualifikasi lainnya untuk setiap kategori di setiap variabel.⁽⁴⁰⁾ Desain penelitian menggunakan *cross-sectional study* yaitu pengumpulan data

dilakukan pada satu titik waktu tertentu.⁽⁴¹⁾ Hasil penelitian ini mendeskripsikan gambaran citra tubuh remaja yang *underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak. Berupa citra tubuh positif atau negatif dilihat dari 3 dimensi citra tubuh.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu objek yang memenuhi kriteria atau karakteristik yang ditetapkan dan akan diteliti. Populasi dapat berupa orang, benda, atau gejala yang ingin diketahui peneliti.⁽³⁹⁾ Dari hasil studi pendahuluan di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak diketahui jumlah siswa keseluruhan 538 orang yang terdiri dari 15 kelas. Setelah dilakukan survey dan penghitungan IMT, dari semua kelas didapatkan data bahwa siswa yang mengalami *underweight* sebanyak 112 orang, yaitu 61 orang berjenis kelamin perempuan dan 51 orang berjenis kelamin laki-laki. Semua siswa berada pada rentang usia 15-18 tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Demak yang mengalami *underweight* yakni berjumlah 112 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang mempunyai kemampuan untuk mewakili.⁽³⁹⁾ Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa dan

siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Demak dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah batasan ciri atau karakter umum pada subyek penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Berusia 15-18 tahun (*middle adolescence*)⁽³⁸⁾
- 2) Mengalami *underweight*, dengan standar kriteria *underweight* menurut Depkes RI, yakni nilai Z-score IMT menurut umur $< -2SD$
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Mendapat persetujuan dari orang tua

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan pengeluaran subjek dari penelitian karena subjek tersebut dianggap dapat mempengaruhi hasil penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswa yang tidak dapat hadir saat penelitian
- 2) Siswa yang mengundurkan diri di tengah penelitian

D. Besar Sampel

1. Besar Sampel

Besar sampel penelitian diperoleh dari besarnya sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Perhitungan besar sampel pada penelitian deskriptif ini menggunakan rumus sebagai berikut:^(42,43)

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N:Jumlah populasi

d: tingkat kesalahan (0,05)

Sehingga, apabila jumlah populasinya 112 maka besar sampel yang didapat adalah :

$$n = \frac{112}{1 + 112(0,05)^2}$$

$$n = \frac{112}{1 + 112(0,0025)}$$

$$n = \frac{112}{1,28}$$

n = 87,5 dibulatkan menjadi 88 sampel

Peneliti mengantisipasi kekurangan sample akibat *drop out*, maka jumlah sampel ditambah dengan 10% dari sampel (n) yaitu 8,8 dibulatkan menjadi 9 responden.⁽⁴⁴⁾ Jadi, total sampel penelitian menjadi 97, dibulatkan menjadi 100 responden. Menurut teori penelitian, semakin besar sampel maka semakin representatif dan semakin besar kemampuan untuk mewakili populasi.^(41,43,45) Teori Franken dan Wallen menyarankan besar sampel untuk penelitian deskriptif minimal sebanyak 100 sampel.⁽⁴⁶⁾

2. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan jenis *stratified random sampling* (sampel acak terstratifikasi), yaitu teknik sampling dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang homogen yang disebut dengan strata, kemudian sampel diambil secara acak dari tiap strata tersebut.⁽⁴⁴⁾ Grup populasi dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan 3 kelas, yaitu kelas X, XI, XII yang masing-masing terdiri dari 5 subkelas dan diklasifikasikan menggunakan rumus :⁽⁴¹⁾

$$n = \frac{x}{N} \times N1$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang diinginkan setiap strata

x : Jumlah populasi dalam strata

N : Jumlah populasi keseluruhan

N1 : Jumlah sampel

Tabel 3. 1. Jumlah Populasi Siswa/Siswi yang *Underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak

No	Kelas	Sub Kelas	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Kelas X	Xa	4	3	7
		Xb	3	5	8
		Xc	3	4	7
		Xd	3	3	6
		Xe	4	5	9
		Total	17	20	37
2	Kelas XI	XIa	3	5	8
		XIb	4	1	5
		XIc	4	3	7
		XId	2	4	6
		XIe	4	4	8
		Total	17	17	34
3	Kelas XII	XIIa	4	4	8
		XIIb	4	6	10
		XIIc	4	5	9
		XIId	3	4	7
		XIIe	2	5	7
		Total	17	24	41
Total Populasi			51	61	112

Tabel 3. 2. Jumlah Sampel Siswa/Siswi yang *Underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak

No	Kelas	Jumlah	Populasi	Sampel
1	Kelas X	37	$\frac{37 \times 100}{112} = 33,0$	33
2	Kelas XI	34	$\frac{34 \times 100}{112} = 30,3$	30
3	Kelas XII	41	$\frac{41 \times 100}{112} = 36,6$	37
Jumlah		112		100

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak. Alasan pemilihan tempat penelitian yaitu adanya fenomena *underweight* dengan angka kejadian yang cukup tinggi, mayoritas siswanya merupakan usia remaja sesuai dengan tujuan penelitian, tempat penelitian mudah dijangkau oleh peneliti dan belum adanya penelitian terkait citra tubuh remaja *underweight* di SMA Futuhiyyah Mranggen Demak. Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Juli dan September 2015. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 29-30 Oktober 2015.

F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu citra tubuh remaja yang *underweight*.

2. Definisi Operasional dan Skala Ukur

Tabel 3.3 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Ukur

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
citra tubuh remaja <i>underweight</i>	Citra Tubuh : Pandangan yang dimiliki remaja dengan <i>underweight</i> mengenai penampilan dirinya, memberikan penilaian atas apa yang dia rasakan terhadap bentuk tubuhnya dalam kategori positif dan negatif.	Kuesioner citra tubuh	Citra tubuh positif/negatif ditetapkan berdasarkan <i>cut of point</i> . Menggunakan mean karena data terdistribusi normal. 1) Citra tubuh negatif, jika skor $\leq (42,1)$ 2) Citra tubuh positif, jika skor $> (42,1)$	Ordinal

G. Alat penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat penelitian

a. Alat ukur kriteria *underweight*

Alat ukur yang digunakan adalah dengan kuesioner yang berisi data berat badan, tinggi badan, umur dan jenis kelamin. Jika responden tidak mengetahui berat badan dan tinggi badannya, peneliti menggunakan timbangan berat badan dan meteran untuk mengukur berat dan tinggi badan responden. Sedangkan standar digunakan untuk menentukan status gizi remaja *underweight* menggunakan klasifikasi status gizi dari Depkes RI tahun 2010 yaitu penghitungan IMT menurut umur untuk anak dan remaja laki-

laki dan perempuan.⁽³¹⁾ IMT dihitung dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2). Kemudian dihitung nilai Z-Score berdasarkan rumus dan tabel dari Depkes RI tahun 2010. Seorang anak dikatakan mengalami *underweight* saat nilai Z-Score berada di bawah $-2SD$.^(1,31)

b. Alat ukur citra tubuh

Alat ukur citra tubuh yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner citra tubuh yang dibuat oleh peneliti berdasarkan 3 dimensi citra tubuh menurut Thompson (2001).⁽¹⁴⁾ Alat ukur ini dipakai untuk mengukur citra tubuh secara menyeluruh yang meliputi 3 dimensi citra tubuh yaitu: dimensi persepsi, sikap dan perilaku.⁽¹⁴⁾

Kuesioner citra tubuh ini menggunakan tipe skoring Likert dimana subjek penelitian memilih jawaban sesuai dengan urutan angka yang diberikan. Pada skala dengan bentuk likert, responden memberikan respon dengan derajat kesetujuan/ketidaksetujuan. Skala dengan bentuk seperti ini merupakan skala ordinal dimana angka-angka yang diberikan pada responden merupakan suatu urutan yang berhubungan dengan ranking individu dalam atribut yang diukur. Skala ordinal tidak memiliki jawaban benar salah.⁽⁴⁷⁾

Terdapat empat kemungkinan jawaban dari seluruh sub komponen yang ada dalam kuesioner ini, yaitu STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak setuju), S (Setuju), dan SS (Sangat setuju). Cara

perhitungan untuk masing-masing subkomponen adalah dengan memasukkan data ke dalam sakala 0-3. Pada item yang positif, STS bernilai 0, TS bernilai 1, S bernilai 2, dan SS bernilai 3 dan sebaliknya untuk item negatif. Terdapat 30 pertanyaan yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur citra tubuh remaja *underweight* berupa citra tubuh positif dan negatif dilihat dari tiga dimensi citra tubuh. Masing-masing dimensi memiliki 10 pertanyaan.

Kuesioner citra tubuh ini memiliki item pertanyaan positif dan negatif / *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang mendukung objek penelitian, dalam hal ini yaitu citra tubuh. Sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang tidak mendukung objek penelitian. Tujuan penggunaan item pertanyaan positif dan negatif adalah untuk menghindari stereotip jawaban responden yang cenderung sama; selalu setuju atau selalu tidak setuju.⁽⁴¹⁾

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Citra Tubuh

No.	Sub variabel	Item pertanyaan		Jumlah item pertanyaan
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Persepsi	1,2,3,4,5	6,7,8,9,10	10
2.	Sikap	11,12,13,14,15	16,17,18,19,20	10
3.	Perilaku	21,22,23,24,25	26,27,28,29,30	10

2. Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara membagikan kuesiner kepada responden yaitu siswa dan siswi SMA Futuhiyyah yang mengalami *underweight*, yang selanjutnya diisi setiap pertanyaan oleh responden. Prosedur pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

a. Tahap Pra Penelitian

- 1) Peneliti membuat surat ijin pengambilan data ke bagian administrasi Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- 2) Peneliti menyerahkan surat pengantar ijin pengambilan data dari Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro kepada Kepala Sekolah SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak.
- 3) Peneliti membuat kesepakatan dan kontrak waktu dengan Guru Bidang Kurikulum SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak terkait waktu penelitian ataupun pengambilan data.

b. Tahap Persiapan Penelitian

- 1) Peneliti melakukan pengambilan data dalam dua hari, yaitu hari pertama untuk penyerahan *inform consent* dan hari kedua untuk penyebaran kuesioner dengan dibantu oleh dua mahasiswa keperawatan.

- 2) Peneliti menjelaskan kepada 2 mahasiswa keperawatan terkait penelitian yang akan dilakukan dan hal-hal yang harus disampaikan kepada responden.

c. Tahap Penelitian

- 1) Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan pengambilan data awal penelitian. Peneliti dibantu oleh guru olah raga dan 2 orang mahasiswa keperawatan mendata keseluruhan siswa yang mengalami *underweight* dari 15 kelas. Proses ini berlangsung selama satu minggu dan dilakukan pada saat jam pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan dari masing-masing kelas.
- 2) Pada saat jam pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, peneliti dan guru olah raga melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan pada semua siswa. Setelah itu peneliti menjelaskan kepada siswa mengenai cara penghitungan IMT serta pengkategorian status gizi. Sehingga peneliti mendapatkan bantuan dari siswa dalam proses penghitungan nilai IMT. Dari proses ini peneliti mendapatkan data berupa daftar nama, jenis kelamin, umur dan nilai IMT siswa yang mengalami *underweight* dari keseluruhan kelas.
- 3) Setelah didapatkan daftar keseluruhan siswa yang mengalami *underweight*, peneliti melakukan sampling dengan teknik *stratified random sampling*. Yaitu proses pengambilan sampel secara acak dari tiap strata. Dalam penelitian ini peneliti

membagi menjadi 3 strata kelas yaitu kelas X, XI, dan XII. Dilakukan dengan undian/arisan untuk mengambil sampel. Cara ini dilakukan agar setiap individu memiliki peluang yang sama untuk menjadi responden.

- 4) Setelah diperoleh sejumlah responden yang diinginkan, kemudian responden diberi penjelasan dan diberikan lembar *inform concent* untuk diserahkan serta ditanda tangani oleh orang tua/ wali murid.
- 5) Pada hari berikutnya peneliti meminta kembali lembar *inform concent* yang telah ditandatangani. Kemudian membagikan lembar kuesioner kepada responden. Bagi responden yang lupa tidak membawa lembar *inform concent* kembali, namun sudah mendapatkan izin, peneliti tetap membagikan kuesioner kepada responden dan meminta lembar tersebut dibawa pada keesokan harinya. Dari 100 lembar *inform concent* semua dikembalikan kepada peneliti dan telah ditanda tangani oleh orang tua/wali responden.
- 6) Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan mempersilahkan responden untuk bertanya jika ada hal kurang jelas.
- 7) Responden mengisi kuisisioner yang telah diberikan peneliti selama 15 menit. Setelah selesai mengisi kuisisioner, kuisisioner tersebut dikembalikan kepada peneliti.

- 8) Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan mengecek kembali kuisisioner kelengkapan identitas dan jawaban responden.
- 9) Kuesioner yang belum terisi lengkap langsung diserahkan kepada responden untuk dilengkapi langsung pada saat itu.
- 10) Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan memberikan nomor urut responden pada lembar kuesioner yang telah dijawab responden.
- 11) Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan melakukan terminasi pada responden.

3. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang dapat menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen.⁽⁴¹⁾ Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *content validity* dan uji *construct validity*.⁽⁴⁸⁾ Uji *content validity* dilakukan dengan bantuan dari beberapa orang yang ahli dalam menguasai materi dan bahasan yang bersangkutan, diantaranya yaitu Ns. Sri Padma Sari., S.Kep., MNS dan Ns. Artika Nurrahima., S.Kep., M.Kep. Peneliti mengajukan 36 soal untuk diteliti oleh kedua *experties*. Kedua *experties* memberikan masukan yang hampir sama kepada peneliti dalam hal konten dan bahasa yang harus diperbaiki dalam kuesioner. Berdasarkan saran tersebut, terdapat beberapa item soal yang diperbaiki penggunaan bahasanya, yaitu item nomor 4,13,20,25,26,34. Dan terdapat 4 item pertanyaan yang dihapus karena memiliki

persamaan makna dengan soal yang lain, yaitu item nomor 2,10,28,33. Hasil dari uji *content validity* terdapat 32 soal yang diuji *construct validity*.

Uji *construct validity* yaitu uji untuk mengetahui kemampuan sebuah pertanyaan mengukur karakteristik tertentu dalam suatu penelitian.⁽⁴⁸⁾ Instrumen yang telah melalui tahap uji *content validity* oleh *experties* selanjutnya dilakukan uji *construct validity*. Uji *construct validity* telah dilakukan kepada 30 siswa/siswi yang *underweight* di SMA Pembangunan Mranggen Demak. Pemilihan SMA ini karena memiliki karakteristik mendekati sampel penelitian. Instrumen yang telah diuji cobakan kemudian dilakukan penghitungan korelasi antara skor masing-masing item pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, yaitu :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{\{\sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} atau r_{hitung}	: Koefisien korelasi <i>product moment</i>
n	: Jumlah subyek
X	: Skor pertanyaan/ pernyataan
Y	: Skor total
xy	: Skor pertanyaan dikalikan skor total

Instrumen yang dikatakan valid adalah yang memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,361). Dari hasil penghitungan diketahui bahwa 30 dari 32

item pertanyaan dalam kuesioner citra tubuh ini dinyatakan valid dengan rentang nilai yaitu 0,381-0,732. Item yang dinyatakan tidak valid yaitu item nomor 15 dan 19, yang masing-masing memiliki r_{hitung} 0,279 dan 0,291. Kedua item ini dikeluarkan dari daftar pertanyaan dan tidak dipakai dalam penelitian. Sehingga hanya 30 item pertanyaan yang digunakan dalam penelitian.

4. Uji Reliabilitas

Suatu alat ukur dapat dikatakan reliabel apabila alat tersebut dalam mengukur suatu keadaan pada waktu yang berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama. Alat reliabel secara konsisten akan memberikan hasil ukuran yang sama.⁽⁴⁹⁾ Uji reliabilitas yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode *Alpha Chronbach* dengan bantuan program komputer. Rumus *Alpha Chronbach* yaitu :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

Keterangan :

α : Koefisien reliabilitas test

k : Cacah butir indikator

Si^2 : Varians skor butir

St^2 : Varians skor total

Hasil penghitungan menunjukkan kuesioner citra tubuh reliabel dengan nilai koefisien reliabilitas 0,918. Angka ini menunjukkan bahwa kuesioner reliabel dan dapat digunakan dalam

penelitian. Suatu alat ukur dinyatakan reliabel saat nilai koefisien reliabilitas $> 0,6$.⁽⁴⁸⁾

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses pengartian data-data yang didapat dari lapangan sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan sesuai dengan tujuan, rancangan dan sifat penelitian. Data yang didapatkan akan diolah dengan tahapan sebagai berikut:⁽⁴⁸⁻⁵⁰⁾

a. *Editing*

Proses editing merupakan proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, konsistensi, dan kelengkapan data yang sudah terkumpul. Editing data perlu dilakukan untuk memudahkan pengolahan data selanjutnya. Peneliti melakukan editing dengan memeriksa kelengkapan jawaban pada kuesioner secara langsung di tempat penelitian. Sebanyak 100 kuesioner yang disebar kepada responden seluruhnya dikembalikan lagi ke peneliti dan kuesioner yang tidak lengkap peneliti langsung meminta responden untuk melengkapinya.

b. *Coding*

Peneliti melakukan coding dengan cara mengklarifikasi jawaban dengan cara memberikan kode-kode tertentu pada jawaban responden. Pemberian kode pada data dimaksudkan untuk

menerjemahkan data ke dalam kode-kode yang biasanya dalam bentuk angka. Peneliti melakukan koding pada data jenis kelamin: laki-laki (0) dan perempuan (1), umur 15 tahun (0), 16 tahun (1), 17 tahun (2), 18 tahun (3) . status gizi : kurus (0), sangat kurus (1).

c. *Scoring*

Instrumen penelitian menggunakan skala *Likert*. Pada jawaban *favorable* diberikan skor 0 jika jawaban responden sangat tidak setuju dengan pernyataan. Skor 1 jika jawaban responden tidak setuju. Skor 2 jika jawaban responden setuju. Skor 3 jika jawaban responden sangat setuju. Dan sebaliknya pada pernyataan *unfavorable*. Kemudian skor dari kelima dimensi citra tubuh dijumlahkan lalu dikategorikan menjadi citra tubuh positif/negatif berdasarkan nilai *cut of point*.

d. *Entry Data*

Entry data yaitu proses memasukkan data yang telah diterima ke dalam program komputer untuk diolah dan dianalisis.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekurangan selama proses pengolahan data.

f. *Tabulating*

Kegiatan *tabulating* adalah pembuatan tabel – tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode dengan analisis yang

dibutuhkan. Hal ini diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan. Tabel hasil tabulasi dapat berbentuk tabel pemindahan, tabel biasa, dan tabel analisis. Data responden dikelompokkan dalam satu tabel distribusi frekuensi agar mudah dibaca dan dianalisis. Tabel tabulasi dalam penelitian ini berupa karakteristik responden, analisa deskriptif gambaran citra tubuh remaja berupa citra tubuh positif dan negatif.

2. Analisis Data

a. Statistik Deskriptif

Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul. Analisis univariat digunakan pada penelitian ini. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai distribusi, frekuensi, dan proporsi pada masing-masing kelompok data. Distribusi frekuensi merupakan salah satu teknik penyusunan data dengan menggunakan skor terendah sampai skor tertinggi yang dihubungkan dengan frekuensi skor tersebut muncul.⁽⁴³⁾ Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi, frekuensi, dan proporsi antara lain:

1) Data demografi

Data demografi terdiri dari jenis kelamin, umur, dan status gizi.

2) Citra Tubuh

Kuesioner yang telah diisi oleh responden dan telah diberi skor oleh peneliti, selanjutnya diuji kenormalannya dengan

teknik *kolmogrovsmirnov* karena sampel yang digunakan dalam jumlah besar (>50).⁽⁵⁰⁾

Jika data mempunyai distribusi normal ($p > 0,05$), maka kategori citra tubuh menggunakan *mean* sebagai ukuran pemusatan. Sebaliknya jika distribusi tidak normal ($p < 0,05$), maka kategori citra tubuh menggunakan median sebagai ukuran pemusatannya.^(51,52) Setelah dilakukan uji normalitas dengan teknik *kolmogorovsmirnov*, diketahui bahwa data terdistribusi normal ($p > 0,05$).

Data yang diperoleh kemudian akan dianalisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = frekuensi

N = Total seluruh frekuensi

b. Penyajian Data

Penyajian data menggunakan tabel, tabel yang digunakan adalah tabel distribusi frekuensi dari masing-masing kategori. Yaitu tabel menurut data usia, jenis kelamin, IMT dan citra tubuh responden.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan pada penelitian ini yaitu:^(42,43)

1. *Informed Consent*

Informed consent atau lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan. Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada siswa, untuk diserahkan kepada orang tua dan ditandatangani orang tua. Selanjutnya peneliti mengidentifikasi calon responden yang mendapat persetujuan orang tua, kemudian peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden.

2. Tanpa Nama (*Anonim*)

Kerahasiaan responden perlu dijaga dalam suatu penelitian. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data. Identitas responden dalam penelitian ini dijaga dengan hanya mencantumkan inisial nama serta kode pada lembar kuesioner dan pada lembar kerja statistik.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality berarti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan dengan tidak menyertakan nama dan jawaban responden secara terperinci,

peneliti hanya melampirkan jawaban responden dalam bentuk data-data frekuensi.

4. Kemanfaatan (*Beneficence*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti berupaya memberikan manfaat semaksimal mungkin dengan risiko seminimal mungkin kepada responden. Peneliti mengajarkan kepada responden tentang IMT dan masalah status gizi di sela-sela proses penelitian. Peneliti berusaha agar tidak ada pihak yang merasa dirugikan dalam proses penelitian ini.

5. Keadilan (*Justice*)

Dalam penelitian, perlakuan terhadap responden dilakukan dengan benar dan pantas. Setiap hak responden akan dihormati dan dilindungi. Setiap responden diperlakukan sama dengan yang lainnya, tidak membeda-bedakan antara responden satu dengan yang lainnya.

6. *Ethical Clearance*

Sebelum penelitian dilakukan, keterangan tertulis dalam bentuk surat atau sertifikat harus dimiliki peneliti sebagai bukti bahwa penelitian telah memiliki syarat tertentu dan layak untuk dilaksanakan. *Ethical clearance* dikeluarkan oleh komisi etik penelitian.

