

**STATUS GIZI , ASUPAN MAKAN PADA REMAJA PUTRI
YANG BERPROFESI SEBAGAI MODEL**

Proposal Penelitian

Disusun sebagai salah satu syarat untuk mengajukan Menyelesaikan studi pada
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro



Disusun oleh:
ANA BETAL HAQ
22030110130082

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal penelitian dengan judul “Status Gizi , Asupan Makan Pada Remaja Putri yang Berprofesi Sebagai Model “ telah mendapat persetujuan dari pembimbing.

Mahasiswa yang mengajukan :

Nama : Ana Betal Haq
NIM : 22030110130082
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Ilmu Gizi
Universitas : Diponegoro Semara
Judul Proposal : Status gizi dan asupan makan pada remaja putri yang berprofesi sebagai model

Semarang, 14 April 2014

Pembimbing,

dr. Etisa Adi Murbawani, M.Si., Sp.GK

NIP. 197812062005012002

FOOD INTAKE, STATUS OF NUTRITION AMONG YOUNG FEMALE MODELS

Ana Betal Haq*, Etisa Adi Murbawani **

ABSTRACT

Background: *Dissatisfaction of body image (body's size and form) frequently increased among female adolescents and many found in the models. The most common problem experience by models is as an deviant eating behaviours, limiting the intake of certain foods to get slimm body. The aim of the present study was to observe food intake, status of nutrition in a female models aged 19-20 years.*

Method: *Analyze discription conducted in 31 female models of Management Modelling School Semarang. Sample was collected using non probability sampling. The inclusion criteria : the models is physical good healty and were not certaint medication. Data on eating behaviour from Frequency Food Quistionner (FFQ). Data was analyzed by Nutrisurvey to obtained the subject's carbohydrate, Protein, and fat.*

Result : *Most of the female adolescents (80,6%) with less nutritional status, intake of carbohydrates, protein and fat are not appropriate to the DRI . Female adolescents (12,9 %) with a normal nutritional status, intake of proteins appropriate to the DRI, but not for carbohydrate and fat intake compared to DRI. Subjects (6,45%) with normal nutrional status, intake of carbohydrate appropriate to the DRI , but protein adn fat does not appropriate to the DRI.*

Conclusion : *Food intake of female adolescents not appopriate and most of the female adolenscents have less nutrition.*

Keywords : *Female Adolescent , food intake, Nutrition status*

* Student of Study Program in Nutritional Science, Faculty of Medicine, Diponegoro University

** Lecturer of Study Program in Nutritional Science, Faculty of Medicine, Diponegoro University

STATUS GIZI, ASUPAN MAKAN REMAJA AKHIR YANG BERPROFESI SEBAGAI MODEL

Ana Betal Haq*, Etisa Adi Murbawani **

ABSTRAK

Latar Belakang : Ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh semakin sering dijumpai di kalangan remaja putri, khususnya di kalangan model. Masalah yang paling umum dihadapi oleh model yakni membatasi asupan jenis makanan tertentu untuk mendapatkan tubuh yang kurus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi, asupan makan remaja putri usia 19-20 tahun yang berprofesi sebagai model.

Metode : Peneliti menggunakan deskriptif analitis. Penelitian ini diadakan pada 31 subyek remaja putri usia 19-20 tahun di manajemen modeling school. Sampel diambil secara non probability sampling. Kriteria inklusi adalah sehat jasmani dan tidak sedang menjalani pengobatan tertentu. Data perilaku makan diperoleh dari Food Frequency Questionner (FFQ). Analisis data dengan menggunakan Nutrisurvey untuk memperoleh hasil asupan karbohidrat, protein, dan lemak dari subyek.

Hasil : Subyek sebanyak (80,6%) dengan status gizi kurang, asupan karbohidrat, protein dan lemak belum sesuai dengan AKG. Sebanyak (12,9 %) dengan status gizi normal. Asupan protein sesuai dengan AKG namun karbohidrat dan lemak tidak sesuai AKG. Sebanyak (6,45%) status gizi normal asupan karbohidrat sesuai namun protein dan lemak belum sesuai dengan AKG.

Simpulan : Asupan remaja akhir yang berprofesi sebagai model belum baik, dan sebagian remaja akhir memiliki status gizi kurang.

Kata Kunci : Remaja putri, Asupan makan, Status gizi subyek.

* Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

** Dosen Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

PENDAHULUAN

Remaja akhir merupakan masa berakhirnya periode anak - anak menuju periode dewasa. Remaja akhir yakni usia 19-22 tahun merupakan tahapan periode terjadi *growth spurt* yaitu puncak pertumbuhan, berat badan (*peak weight velocity*) dan puncak pertumbuhan masa tulang (*peak bone mass/PBM*), perubahan tersebut akan mempengaruhi perubahan komposisi tubuh, pertumbuhan yang pesat, dan aktifitas fisik, sehingga mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja akhir.¹ Percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh remaja memerlukan energi dan zat gizi lain yang lebih banyak.² Dengan demikian remaja harus memperoleh asupan bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhannya untuk mendukung proses metabolisme tubuh. Asupan makan secara langsung mempengaruhi status gizi seseorang,¹ namun masih banyak ditemui pada remaja putri yang asupan makannya belum sesuai dengan kebutuhan. Status gizi secara umum merupakan kondisi tubuh yang muncul akibatnya adanya keseimbangan antara konsumsi dan pengeluaran zat gizi.

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan asupan gizi yang belum baik, yaitu ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh.² Beberapa faktor penyebabnya yakni remaja putri dalam mengasup bahan makanan belum baik, frekuensi makan yang belum baik hal ini sengaja dilakukan yang tujuan utamanya untuk memperoleh bentuk tubuh yang ideal. Hal tersebut yang menyebabkan terjadinya gangguan makan banyak terjadi pada kalangan perempuan dibandingkan laki-laki.²

Asupan makan merupakan cara pemilihan bahan makanan yang akan diasup oleh setiap individu. Berdasarkan penelitian terdahulu kebiasaan makan yang kurang baik pada remaja putri yang bertujuan untuk memperoleh bentuk tubuh yang langsing, hal tersebut yang menjadikan terjadinya gangguan makan (*eating disorder*).⁷

Perempuan (khususnya remaja putri) cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuh dan menurut persepsi mereka bentuk tubuh yang baik adalah tubuh yang kurus dan langsing. Hal ini semakin diperparah dengan pengaruh dari tuntutan pekerjaan terutama bagi seorang yang berprofesi sebagai model. Berdasarkan persepsi yang kurang tepat tersebut akhirnya dapat mengakibatkan perilaku makan yang menyimpang yang akan berdampak buruk bagi status gizi individu tersebut,³ seperti jenis dan sumber bahan makanan yang akan diasup.

Prevalensi gangguan makan pada remaja putri di sekolah balet di Kanada dan Inggris sebesar 6,5% - 7% dari 4000 kasus pada tahun 2005 kasus, selain itu 18% penderita *anorexia nervosa* memiliki risiko lebih besar untuk mengalami kematian.⁶ Gangguan makan meliputi: *anorexia nervosa*, *bulimia*, *binge eating*. Penelitian terdahulu didapatkan penderita *anorexia nervosa* yang sudah parah akan berdampak negatif bagi tubuh.⁵ Gangguan makan menjadi masalah utama bagi remaja putri yang ingin memperoleh tubuh langsing dan mempertahankan berat badan, sehingga mereka menerapkan frekuensi makan yang tidak teratur, pembatasan jenis dan sumber bahan makanan secara keliru seperti tidak mengasup karbohidrat, protein, lemak.⁷

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis akan mendeskripsikan mengenai gambaran “ status gizi, asupan makan remaja akhir yang berprofesi sebagai model “

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keilmuan gizi masyarakat dengan menggunakan metode deskriptif analitis. Dari data tersebut, dikumpulkan kemudian disusun, dianalisis dan disajikan untuk menghasilkan gambaran hasil penelitian yang sistematis. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri berusia 19 dan 20 tahun yang berprofesi sebagai model di Modelling School Management Semarang. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus dan

didapatkan sampel minimal sebanyak 28 orang dan untuk menghindari *loss follow up* maka jumlah sampel dlebihkan sebanyak 31 remaja putri yang diambil secara *non probability sampling*. Pengambilan sampel diperoleh dari Manajemen Artis dan Scholl Modelling yakni Ave, Sivex, dan Portrait Management.

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel dependen yakni remaja putri yang berprofesi sebagai model usia 19 dan 20 tahun, variabel independen yakni asupan bahan makanan yang dikonsumsi subyek. Variabel perancu yakni aktifitas fisik. Pengukuran antropometri subyek dilakukan untuk menentukan status gizi berdasarkan IMT, sesuai dengan berat badan dan tinggi badan. Memiliki status gizi normal jika 18,5 sampai 22,9 kg/m², status gizi kurang jika $\leq 18,5$ kg/m² dan memiliki status gizi lebih jika $\geq 22,9$ kg/m².⁷

Analisa gambaran asupan subyek dalam penelitian ini, untuk mengetahui jenis dan sumber asupan karbohidrat, protein, dan lemak dari makanan maupun minuman yang diperoleh melalui wawancara secara langsung menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) semi kuantitatif, yang kemudian dikonversikan ke dalam satuan gram /hari. Data asupan karbohidrat dikatakan normal atau sesuai apabila 32 g/hari untuk perempuan, asupan protein sebesar 56 g/hari dan asupan lemak sebesar 75 g/hari, berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) 2013.⁷

HASIL PENELITIAN

Status Gizi

Sebagian besar remaja putri (80,6%) mempunyai status gizi kurang. Status gizi subyek dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Status gizi subyek

Usia	Status gizi	Jumlah (n)	Persen (%)
19-20 tahun	Lebih	0	0
	Kurang	25	80,6%
	Normal	6	19,35%
Total		31	100 %

Keterangan:⁹

Lebih : $\geq 22,9$ kg/m²

Normal : 18,5-22,9 kg/m²

Kurang : $\leq 18,5 \text{ kg/m}^2$

Frekuensi asupan makan subyek

Sebagian besar remaja putri (67,8%) memiliki frekuensi makan kurang dari 3X dalam sehari. Frekuensi makan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel. 2

Frekuensi makan	Jumlah (n)	Persen (%)
3X sehari	10	32,2%
$\leq 3X$ sehari	21	67,8%
$\geq 3X$ sehari	0	0
Total	31	100%

ASUPAN SUBYEK

Seluruh subyek dengan status gizi kurang sebanyak (80,6%), diketahui asupan karbohidrat, protein dan lemak belum sesuai dengan AKG. Sebanyak 6 remaja putri yang memiliki status gizi normal, dengan rincian 4 remaja putri (12,9%) asupan karbohidratnya sudah sesuai dengan AKG namun asupan protein dan lemak belum sesuai dengan AKG .2 remaja putri (6,5%) asupan protein sudah sesuai dengan AKG namun untuk asupan karbohidrat dan lemak belum sesuai dengan AKG. Asupan subyek dapat dilihat pada diagram 1.

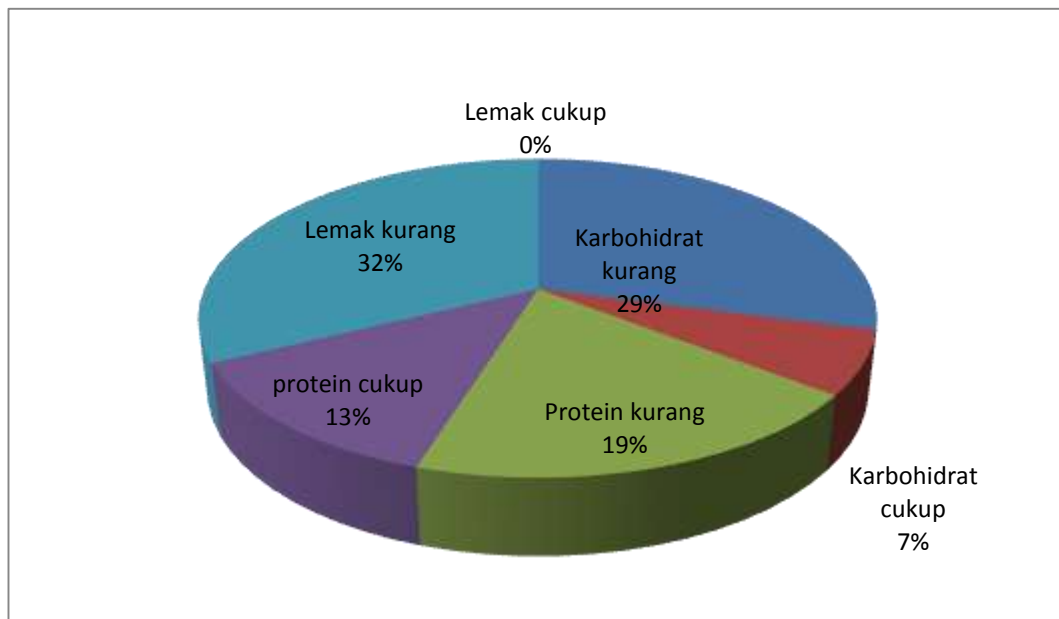


Diagram 1. Asupan subyek

Keterangan: ¹⁰

AKG (Angka Kecukupan Gizi)

Karbohidrat : 32 gram/ hari

Protein : 56 gram/hari

Lemak : 75 gram/hari

PEMBAHASAN

Status Gizi

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar subyek remaja putri (80,6%) memiliki status gizi kurang, sebanyak 6 remaja putri (19,4%) memiliki status gizi normal. Remaja putri yang berprofesi sebagai model sebagian besar memiliki status gizi kurang, yang bertujuan untuk mempertahankan berat badannya agar tetap kurus. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai citra tubuh pada remaja putri yang duduk dibangku SMA, bahwa remaja putri pada umumnya yang berusia 17-22 tahun mulai memfokuskan diri dengan penampilan mereka dan sangat khawatir bila berat badan mereka tidak ideal dengan tinggi

badan mereka, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri 70-85% mempunyai pandangan mengenai *body image* negatif (ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh), hanya sekitar 30-50% yang mempunyai pandangan mengenai *body image* positif (kepuasan terhadap bentuk dan ukuran badan).²³

Keinginan untuk tampil sempurna seringkali diartikan oleh remaja putri memiliki tubuh ramping atau langsing dan proporsional yang merupakan idaman mereka.²⁴ Kelompok peneliti di Amerika Serikat mengenai *anoreksia nervosa* dan hal-hal yang berhubungan dengan gangguan makan menyatakan bahwa hampir seluruh wanita di empat universitas menjalankan metode yang tidak sehat untuk mengontrol berat badannya diantaranya berpuasa, makan tidak teratur, olahraga yang berlebihan, obat pelangsing dan memuntahkan makanan dengan sengaja.²⁵ Pada penelitian terdahulu melaporkan 35% anak perempuan usia 6-12 tahun sudah melakukan diet dan 5-70% anak perempuan yang mempunyai berat badan yang normal merasa mereka *overweight*.²

Frekuensi Makan Subyek

Sebagian besar 67,8% remaja putri yang berprofesi sebagai model dalam kesehariannya subyek memiliki frekuensi makan kurang dari 3 kali dalam sehari., subyek sering melewatkan waktu makan pagi dan makan malam yang tujuannya untuk mendapatkan dan menjaga berat badannya agar tetap kurus. Menurut pandangan mereka makan pagi dan makan malam faktor utama penyebab tubuh menjadi gemuk. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan makan dikalangan model. Namun masih ada remaja putri sebanyak 32,2% diketahui memiliki frekuensi makan yang cukup baik yakni dalam sehari mengasup bahan makanan sehari 3 kali, karena mereka berpandangan mengenai jika tetap mengasup bahan makanan 3kali sehari atau bisa dikatakan tidak mengurangi frekuensi makan untuk kesehariannya tidak akan menjadikan berat badan mereka bertambah gemuk asalkan asupan bahan makanan yang dikonsumsi buah dan sayur saja.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan di sekolah balet Jakarta, untuk memperoleh berat badan yang kurus remaja putri tidak segan untuk melakukan hal yang membahayakan dirinya sendiri salah satunya tidak mau mengasup makan pagi dan malam bahkan menghindari asupan bahan makanan tertentu dan mengurangi frekuensi makan.²³

Asupan Subyek

Sebagian besar subyek 25 remaja putri (80,6%) memiliki status gizi kurang dan berdasarkan hasil analisa data perhitungan *Frequency Food Quissionner* (FFQ) diperoleh asupan karbohidrat , protein, lemak belum sesuai dengan AKG. Remaja putri sengaja tidak mengasup karbohidrat, protein, dan lemak. Pembatasan bahan makanan tersebut sengaja dilakukan bagi seorang model, dimana untuk menjaga berat badan agar tetap kurus makan harus bisa menjag asupan makannya untuk kesehariannya. Para remaja putri menghindari asupan karbohidrat, protein, dan lemak untuk menjaga berat badannya agar tetap kurus, selain itu dalam keseharian subyek memiliki frekuensi makan sehari kurang dari 3kali. Bahan makan yang diasup oleh sebagian besar subyek hanya sayur dan buah saja. Subyek sebanyak 3 remaja putri (11,7%) dengan status gizi normal, diketahui asupan karbohidratnya sudah sesuai dengan nilai AKG namun setelah dilakukan analisa asupan protein, dan lemaknya masih belum sesuai dengan nilai AKG. Asupan karbohidrat sesuai dengan AKG dikarenakan subyek masih mengasup bahan makanan karbohidrat sehari 3kali dan bahan makanan tersebut seperti nasi putih, dan sampai saat ini masih mengkonsumsi minuman manis seperti teh manis, coklat manis, namun subyek berpandangan asupan protein dan lemak apabila dikonsumsi untuk setiap harinya menjadi pemicu meningkatnya berat badan.

Hasil tersebut sama halnya dengan penelitian terdahulu yang dilakukan pada remaja putri yang sering merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, remaja putri seringkali kurang puas dengan keadaan tubuhnya atau memiliki *body image* yang negatif karena lemak tubuh mereka

bertambah pada saat remaja.²⁴ Seseorang yang memiliki *body image* negatif (ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh), pemikirannya hanya terfokus pada bentuk dan berat badan, merasa kurang sehat, dan berpikir bagaimana menjadi ideal yang menyebabkan orang tersebut menjadi tidak perhatian terhadap perilaku dan pemilihan makan yang sehat.²⁵

Kebiasaan mengasup bahan makanan yang kurang baik seperti hanya mengasup jenis dan sumber bahan makanan tertentu saja, memiliki dampak yang kurang baik bagi sel-sel dalam tubuh karena sel tidak dapat bergenerasi dengan baik, terjadinya perubahan fungsi dalam tubuh, pembongkaran dan pergantian sel baik dalam bentuk maupun kepadatannya sesuai dengan usia tidak dapat berjalan dengan baik karena asupan yang kurang.²⁵ Seperti penelitian di Amerika yang meneliti perilaku makan yang rendah pada remaja bahwa hampir 80% remaja putri yang menganggap bahwa mereka masih terlalu muda untuk khawatir mengenai kesehatan, sehingga remaja putri memiliki anggapan bahwa tidak penting memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak serta serat saat muda.²⁶

Kebutuhan gizi remaja akhir relatif lebih besar karena pada usia ini terjadi pertumbuhan yang cepat serta disertai perubahan fisiologi, sehingga dibutuhkan gizi yang tepat, meliputi frekuensi makan, jenis dan sumber bahan makanan yang akan diasup. Kebutuhan gizi berkaitan dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi terpenuhi maka pertumbuhan akan optimal, selain itu remaja umumnya memiliki aktivitas fisik yang lebih banyak sehingga membutuhkan energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang cukup sebagai metabolisme, pembentukan jaringan dan pertumbuhan tulang dan otot.²⁶

Satu subyek remaja putri (3,22%) dengan status gizi normal. Asupan protein sesuai dengan AKG, karena untuk keseharian subyek masih mengasup bahan makanan yang mengandung protein seperti kedelai rebus, susu kedelai diasup sehari 3 kali. Pemilihan asupan bahan makanan yang mengandung protein banyak dilakukan oleh remaja putri untuk menjaga berat badan agar tetap stabil dan dengan mengasup protein lebih mengenyangkan, tetapi untuk asupan karbohidrat dan lemak masih belum sesuai dengan AKG. Penilaian terhadap

asupan makan pada remaja memberikan informasi penting mengenai implikasi untuk kesehatan, sehingga diharapkan dapat memperbaiki upaya perbaikan gizi dan asupan makan mereka.²⁵

Dua remaja putri (6,45%) dengan status gizi normal, diperoleh asupan protein sesuai dengan AKG, namun asupan karbohidrat dan lemak belum sesuai dengan AKG. Berdasarkan penelitian ini diketahui remaja putri memiliki kebiasaan memuntahkan kembali makanan yang sudah diasup setelah 10 menit dikonsumsi makanan tersebut, yang tujuannya untuk menjaga berat badan agar tidak bertambah. Hal tersebut seperti sama dengan penelitian yang dilakukan di sekolah balet di Jakarta, sebagian besar remaja putri mengalami bulimia, dimana penderita ini cenderung mengkonsumsi makanan yang disukai dan makan berlebihan untuk memuaskan keinginannya, namun kemudian akan memuntahkannya kembali hingga tidak ada makanan yang tersisa. Dengan demikian terhindar dari kegemukan tetapi tetap menjadi kurus tanpa perlu menahan keinginan mereka untuk makan.²⁵

Seperti yang diketahui makanan yang mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya diperlukan oleh tubuh karena mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Apabila terjadi kekurangan zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, maka akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi, makan makanan yang baik akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur.^{23,24}

Berdasarkan penelitian yang sebelumnya dilakukan di sebuah sekolah balet di Jakarta didapatkan remaja putri berusia 18-20 tahun yang mengalami *anorexia nervosa* yang memiliki kebiasaan menolak makanan serta memuntahkan kembali makanan yang sudah diasup bagi yang mengalami bulimia, tujuannya untuk mempertahankan berat badan dan ketakutan akan menjadi gemuk maka hal tersebut dilakukan dan berdampak pada kesuburan organ reproduksi yang menyebabkan *amenorrhea* (tidak mengalami menstruasi sekurang-kurangnya selama 3 bulan).²⁵

Hasil analisis deskriptif ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi kurang, asupan bahan makanan yang dikonsumsi dalam keseharian dan gangguan makan yang belum baik yang tujuannya untuk menjaga berat badan mereka yang berprofesi sebagai model.

KETERBATASAN PENELITIAN

- Pada penelitian ini untuk mengetahui kebiasaan makan remaja putri yang meliputi asupan makan untuk kesehariannya, pemilihan jenis dan sumber bahan makanan yang diasup menggunakan *Frequency Food Quisioner* (FFQ). Pengisian data asupan tergantung dari kejujuran dan daya ingat subyek dalam mengisi FFQ. dimana unsur subyektivitas selalu ada pada penelitian ini.

SIMPULAN

Remaja putri sebesar 80,6% dengan status gizi kurang memiliki asupan makan yang belum baik, yang meliputi asupan karbohidrat, protein dan lemak belum sesuai dengan AKG, dan sebesar 19,35% dengan status gizi normal asupan karbohidrat dan protein sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) namun asupan lemak belum sesuai dengan AKG.

SARAN

Bagi subjek penelitian, mengingat hasil penelitian sebagian besar subyek berstatus gizi kurang dan asupan subyek yang masih belum baik. Maka perlu diadakan edukasi gizi (dengan memberikan contoh bahan makanan secara langsung dan memberikan contoh URT seperti gelas belimbing untuk takaran bahan makanan yang seharusnya diasup) dan diberikan konseling gizi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya. Terima kasih penulis sampaikan kepada pembimbing, serta dosen penguji atas kritik dan sarannya untuk karya tulis ini. Kepada Modelling School Management (AVE, SIVEK, PORTRAIT MANAGEMEN) atas kerjasama yang baik selama penelitian.

Kepada orang tua, keluarga, sahabat-sahabatku angkatan 2010 serta semua pihak yang telah memberikan doa dan dukungan selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadillah Eddy. Gangguan Pertumbuhan Linier Pada Remaja dalam Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahan. Jakarta: CV. Sagung Seto.2007. p. 59-60
2. Irine C, Mohammad H, Toto S. Status Zat Gizi, Asupan Zat Gizi Mikro dan Zat gizi Makro Hubungannya Dengan Sindroma Premenstruasi Pada Remaja Putri SMU Sejahtera di Surabaya. Vol. 6. No. 1. Juli 2009. P. 29-34 3.
3. WHO. Growth Reference 5-22 year for Female Adolescents. 2007
4. Proverawati Atikah. Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja Yogyakarta : Nuha Medika.2010. p. 1-12
5. Husaini. Gizi Seimbang Untuk Remaja dan Wanita Usia Subur. Dalam: Soekirman, Hari Susana, Giarno, Yati Lestari. Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia. Jakarta: PT. Prima Media Pustaka; 2006. hal: 108-123
6. I Gusti Lanang Sidiartha, Soetjningsih. Gangguan Makan pada Remaja. Dalam: Soetjningsih. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto; 2004. hal: 97-104.
7. Thomson, J.K. 2007. *Eating Disorder, and Obesity an Integrative Guide for Asesment and Treatment*. Washington : American Psychological Association.
8. Asia Pasific. Growth Reference for Female Adolescents. 2007
9. Ackard, D. and Peterson, C. Association between puberty and disordered eating, body image, and other psychological variables| *International Journal of Eating Disorders* ; 2004. p 29: 187-194.
10. Bruch, H. S. Perceptual und Conceptional Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic Medicine* ; 2004. P 24(2), 187-194
11. Gailliot, M. T., Hildebrandt, B., Eckel, L. A., & Baumeister, R. F. A theory of limited metabolic energy and premenstrual syn-drome (PMS) symptoms— Increased metabolic demands during the luteal phase divert metabolic

- resources from and impair self-control. *Review of General Psychology*; 2010. 14, 269-282.
12. Grogan, Sarah. *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. New York : Routledge; 2008.
 13. Thomson, J.K. *Body Image, Eating Disorder, and Obesity an Integrative Guide for Asesment and Treatment*. Washington : American Psychological Association.P 38-45; 2008.
 14. Heinberg, Leslie J., Tompson, J. Kevin, Matzon, Jonas L. "Body Image Dissatisfaction as a Motivator for Healthy Lifestyle Change: Is Some Distress Beneficial". Dalam Striegel, Ruth H., Moore, Smolak, Linda (Ed).2002. *Eating Disorder (Innovative Directions in Research and Practice)*. Washington
 15. Santrok JW. *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Alih Bahasa: Shinto B. Adelar, Sherly Saragih. Editor: Wisnu C. Kristiaji, Yati Sumiharti. Jakarta: Erlangga; P 28-30; 2003.
 16. Mahan LK, Escott-Stumps S. Krause's Food, Nutrition & Diet Therapy. 11th edition. Philadelphia: Saunders; 2004. p286-294.
 17. Nur Fadjria Purwaningrum. Hubungan antara Citra Raga dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri. [Skripsi]. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2008.
 18. Erna Francin Paath, Yuyum Rumdasih, Heryati. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC; 2004. hal: 48, 110-114.
 19. Ervina, R. Pengaruh persepsi tubuh ideal terhadap pola makan. Universitas Indonesia. Fakultas Kedokteran. Depok: Perpustakaan Universitas Indonesia ; 2007.
 20. Markey, C. N., & Markey. P.M. *Relation between body image and dieting behaviors; an examinitaion of gender differences*. A journal of research;. P 53 (7-8), 519-530 ; 2005.
 21. Peterson, C.B., Michael, J.E., Crow. S. J., Crosby. R. D., & wonderlich, S.A. *The efficayy of self- help group treatmen and therapist-led group*

- treatmen for binge eating disorder. The American Journal of Psychiatry*, P 166, 1347-1354 ; 2009.
22. Santrock, J. W. Adolensce: perkembangan remaja.(B. A. Shinto, & S. Saragih), p 54; Jakarta : Penerbit Erlangga ; 2003.
 23. Boschi V. Siervo M, D'Orsi P, margiotta N, Trapanese E, Basile F, et al. *Body Composition, eating behavior, Food-Body Concerns and Eating disorder in Adolescent Girls*.Ann Nutr Metab; 47: 284-293; 2003.
 24. Stang J and Story M. Understanding Adolescent Eating Behavior. Departemen of Healt and Human Services: US; p. 1-15;101-102;155; 2005.
 25. Martianto,D. *Gizi Pada Usia Remaja*. Materi Bahan Kuliah Gizi Remaja pada Program Studi GMK, Sekolah Pascasarjana IPB, Bogor. 2004.

Lampiran 1

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP Dr KARIADI SEMARANG

Sekretariat: kantor Dekanat FK Undip Lantai 3

Telp.024-8311523 / Fax. 024-8446905

- 1.Nama Peneliti Utama** : Ana Betal Haq
Anggota Peneliti : -
Multisenter : Tidak
- 2.Judul Penelitian** : Status gizi, Asupan Makan Remaja Akhir yang Berprofesi
Sebagai Model
- 3.Subyek** : Model Remaja Putri Usia (19-20) tahun, Di Management
Scholl Modeling (AVE, Portrait Management, Sivek)
- 4.Perkiraan waktu yang akan digunakan menyelesaikan satu subyek penelitian :**
(10 - 20 menit untuk setiap responden), 7 hari untuk total penelitian
- 5.Ringkasan usulan penelitian termasuk tujuan dan manfaat dan latar belakang penelitian:**

Latar Belakang Masalah

Periode remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke periode dewasa, yang berawal dari usia 9-10 tahun dan berakhir pada usia 11- 20 tahun. Tahapan umur yang berada pada rentang usia 19-20 tahun merupakan berakhirnya tahapan anak- anak , dengan ditandainya masa pubertas dimana proses pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat akibat pengaruh hormonal. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh remaja memerlukan energi dan zat gizi lain yang lebih banyak dibandingkan pada tahapan usia yang lain. Secara biologi, pertumbuhan tubuh pada tahapan usia remaja yang cepat akan meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi lain. Remaja putri,biasanya membatasi

makanan atau mempunyai kebiasaan diet yang tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapat bentuk tubuh yang ideal. Akibat dari perilaku makan yang kurang tepat pada remaja putri khususnya terjadi kurang gizi disebabkan karena terlalu kurus, kadar Hb rendah, kekurangan kalsium atau defisiensi mikronutrien yang lain.

Sebagian besar remaja putri menginginkan bentuk tubuh yang ideal seperti badan yang langsing, banyak remaja putri yang melakukan perubahan perilaku makan, kekhawatiran menjadi gemuk dan keinginan menjadi lebih langsing, telah memaksa remaja putri untuk mengurangi jumlah makanan yang seharusnya dimakan dan melewatkan waktu makan tertentu, meskipun kenyataannya tubuh mereka terhitung kurus. Kebutuhan makan seseorang diperlukan secukupnya untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lain. Apabila asupan energi dan zat gizi lain kurang atau lebih dari cukup, terlebih dalam jangka waktu lama akan berdampak buruk bagi kesehatan

Pemahaman gizi yang keliru mengenai penyimpangan perilaku makan yang kurang tepat akan menjadi masalah bagi remaja putri yang sangat menginginkan untuk memiliki tubuh yang langsing, karena untuk membentuk dan memelihara kelangsingan tubuh, mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru seperti sama sekali tidak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (KH), protein (P), lemak (L), dan serat secara seimbang melainkan hanya mengonsumsi salah satu dari komponen makanan saja seperti hanya mengonsumsi serat saja, hal tersebut yang menyebabkan kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi. Remaja memerlukan pengetahuan dan pemahaman yang tepat mengenai penyimpangan perilaku makan (*eating disorder*), dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup.

Dunia model berkaitan dengan dunia fashion yang banyak diminati para remaja putri maupun remaja putra, banyak remaja yang menggeluti dunia model khususnya remaja putri lebih memperhatikan penampilan fisiknya untuk mendapatkan tubuh yang langsing dan ideal. Bagi seorang remaja putri yang berprofesi sebagai model untuk mendapatkan tubuh yang langsing, cara yang dilakukan salah satunya dengan melakukan pembatasan makanan yang kurang tepat atau diet dan perilaku makan yang menyimpang atau (*eating disorder*) untuk menjaga kestabilan berat badannya sehingga mereka terhindar dari kelebihan berat badan.

Tujuan

Menganalisa status gizi, asupan makan remaja akhir yang berprofesi sebagai model

Manfaat Hasil

Memberikan informasi makan pada remaja putri yang memiliki profesi sebagai model, khususnya untuk meningkatkan kepercayaan diri dan menjaga kesehatan.

Masalah etika (bagaimana pendapat saudara mengenai etika penelitian yang mungkin timbul) :

- a. Penelitian ini tidak bersifat memaksa. Kesiediaan mengikuti penelitian ini ditunjukkan melalui pengisian form *inform consent*
- b. Perlakuan yang diberikan tidak membahayakan karena perlakuan yang diberikan dengan cara mewawancarai atau memberikan pertanyaan responden sesuai dengan kuisioner dan FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) yang telah dibuat peneliti.

6. Bila penelitian ini dikerjakan pada manusia, apakah percobaan binatang juga dilakukan? -

7. Prosedur perlakuan (Frekuensi, interval, dan jumlah perlakuan yang akan diberikan, termasuk dosis dan cara pemberian obat): Responden yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel, yaitu remaja putri usia 19-20 tahun yang berprofesi sebagai model. Responden akan diwawancarai atau diberikan pertanyaan sesuai dengan kuisioner dan FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) yang berisi mengenai perilaku makan serta kebiasaan makan yang terkait dengan remaja putri yang berprofesi sebagai model.

8. Bahaya langsung dan tidak langsung yang mungkin terjadi, segera atau perlahan dan bagaimana cara pencegahannya: ---

9. Pengalaman formal (peneliti sendiri atau orang lain) mengenai perlakuan yang akan dilakukan: Penelitian ini dimulai dengan wawancara sesuai dengan pertanyaan yang ada pada kuisioner dan FFQ (*Food Frequency Questionnaire*), sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh peneliti dan tidak menimbulkan bahaya, hanya butuh keterampilan dalam menggali apa saja yang dikonsumsi oleh responden selama 2-3 jam.

10. Bila penelitian ini dilakukan pada penderita, tunjukkan keuntungannya: ---

11. Bagaimana cara pemilihan penderita atau sukarelawan sehat: Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu Model remaja putri usia 19 – 20 tahun, bersedia menjadi responden, tidak dalam keadaan sakit saat dilakukan penelitian, dan bersedia mengikuti penelitian melalui persetujuan *Informed Consent*

12. Bila penelitian ini dikerjakan pada manusia, jelaskan hubungan antara responden dengan peneliti: Pada penelitian ini responden menjadi rekan kerja peneliti yaitu sumber informasi, dimana peneliti memperoleh informasi yang dibutuhkan dari responden untuk penyelesaian tugas akhir peneliti. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan norma dan etika yang berlaku.

13. Bila penelitian ini dikerjakan pada penderita jelaskan cara diagnosis dan nama dokter yang bertanggung jawab mengobati: ---

14. Jelaskan registrasi yang dilakukan selama studi, termasuk penilaian efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi: ---

- 15. Bila penelitian dilakukan pada manusia jelaskan bagaimana cara menjelaskan dan mengajak untuk berpartisipasi:** Manager Model dan pengurus Managemen School Model membantu untuk mengumpulkan talent Model yang kemudian diberikan sosialisasi dan penawaran mengenai penelitian yang akan dilakukan, kemudian subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi sampel penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent*.
- 16. Bila penelitian dilakukan pada manusia, berapa banyak efek samping yang mungkin dan cara mengatasinya:** Tidak terdapat efek samping yang terjadi karena perlakuan yang dilakukan saat penelitian hanya dilakukan wawancara sesuai dengan pertanyaan kuisioner dan FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) yang telah dibuat oleh peneliti.
- 17. Bila penelitian dilakukan pada manusia, apakah subyek diasuransikan?** Tidak.
- 18. Bentuk insentif bagi responden:** Seharga Rp 20.000,00 berupa handuk kecil, snack, dan minuman.
- 19. Penelitian akan dilaksanakan:** Setelah diterbitkan *Ethical Clearence*
- 20. Penelitian dilaksanakan di:** Ke-3 Tempat Managemen School Modeling (AVE, Portrait Management, Sivek) Semarang.
- 21. Perkiraan Biaya Penelitian (dan sumber dana):** ±Rp. 1.000.000,00 berasal dari dana pribadi.

Semarang, 14 Mei 2014

Peneliti Utama,

ANA BETAL HAQ

NIM : 22030110130082

Telah diperiksa dan setuju untuk dilakukan penelitian.

Reviewer

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
FK Undip/RSUP Dr.Kariadi
Ketua,

(.....)

(.....)

Judul Penelitian : Status Gizi, Asupan Makan Remaja Akhir yang Berprofesi Sebagai Model

Instansi Pelaksana : Ana Betal Haq / Ilmu Gizi FK Undip

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

Berikut ini naskah yang akan dibacakan pada Ibu Responden.

Bapak/Ibu Yth:

Perilaku makan adalah bentuk tindakan makan dan memilih makanan, yang merupakan hasil dari cara berpikir, berperasaan dan berpandangan tentang makanan. Perilaku makan baik, dalam hal ini tidak diartikan sebagai perilaku makan yang tinggi secara kuantitas, tetapi lebih pada kualitas, yaitu perilaku makan yang mendukung kesehatan. Perilaku makan dalam penelitian ini meliputi, jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan utama dan makanan selingan, kebiasaan sarapan, dan kebiasaan memilih makanan dengan membaca label makanan sebelum membeli makanan yang dikemas, yang dijalankan selama satu bulan terakhir. Bagi seorang remaja putri yang berprofesi sebagai model untuk mendapatkan tubuh yang langsing, cara yang dilakukan salah satunya dengan melakukan pembatasan makanan yang kurang tepat atau diet dan perilaku makan yang menyimpang atau (*eating disorder*) untuk menjaga kestabilan berat badannya sehingga mereka terhindar dari kelebihan berat badan. Remaja memerlukan pengetahuan dan pemahaman gizi yang tepat serta mengenai penyimpangan perilaku makan (*eating disorder*), dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tidak terdapat bahaya yang ditimbulkan akibat penelitian ini, hal yang mungkin terjadi adalah mengganggu waktu para model. Apabila saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya akan melakukan beberapa pengukuran diantaranya:

1. Wawancara sesuai dengan kuisioner dan Kuisioner frekuensi konsumsi (*FFQ*) mengenai perilaku makan Anda akan saya tanya mengenai hal tersebut. Wawancara ini membutuhkan waktu \pm 20 menit, sehingga tidak mengganggu kegiatan modeling.
2. Pengambilan data
 - a. Anda akan diukur berat badan, tinggi badan
 - b. Anda akan mengisi angket yang berisi data pribadi
 - c. Anda akan diwawancarai atau diberikan pertanyaan oleh peneliti sesuai dengan pertanyaan yang telah tercantum pada kuisioner dan Kuisioner frekuensi konsumsi (*FFQ*) selama \pm 20 menit

Risiko dan ketidaknyamanan dalam penelitian ini

Pada saat wawancara mengenai Status gizi, asupan makan, akan menyita waktu anda selama penelitian berlangsung.

Keuntungan

Anda dapat mengetahui status gizi, asupan makan pada remaja putri usia 19-20 tahun yang berprofesi sebagai model.

Jika anda mengalami masalah atau ada pertanyaan tentang penelitian silahkan anda menghubungi :

Ana Betal Haq

Telp. 085 640 931800

Data atau hasil yang diperoleh dari penelitian ini akan dirahasiakan dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain selain pihak yang berkepentingan dengan penelitian ini.

Terimakasih atas kerjasama Bpk/Ibu/Sdr

Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan SETUJU/ TIDAK SETUJU, untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian ini.

Semarang, April 2014

Saksi :

Nama Terang :

Alamat :

Nama Terang :

Alamat :

KUESIONER FREKUENSI KONSUMSI

No. Id :
Nama Responden :
Kelas :

I. Sumber Karbohidrat

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Nasi beras giling							
2	Roti tawar putih							
3	Roti tawar coklat							
4	Biskuit/kue kering							
5	Kue kering							
6	Singkong/ubi							
7	Mi basah							
8	Mi instan, merk yang paling sering dikonsumsi dan jenis/rasanya							
9	Brondong jagung							
10	Bihun							
11	Kentang							
12	Lain-lain, sebutkan							

II. Sumber Protein Hewani

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Daging ayam							
2	Daging bebek							
3	Daging kambing							
4	Daging sapi							
5	Hati ayam							
6	Hati sapi							
7	Babat							
8	Telur ayam							
9	Telur bebek							
10	Telur puyuh							
11	Sarden, sebut merk							
12	Nugget, sebut merk							
13	Sosis ayam							
14	Sosis sapi							
15	Kornet ayam							
16	Kornet sapi							
17	Ikan asin kering							
18	Ikan pindang							
19	Ikan lele							
20	Ikan mas							
21	Bandeng							
22	Bandeng presto							
23	Ikan mujahir							
24	Ikan pari (mangut)							
25	Teri segar							
26	Teri kering							
27	Udang segar							
28	Gurami							
29	Ikan Kakap							
30	Bakso							
31	Kepiting							
32	Belut							
33	Udang kering							
34	Cumi-cumi							
35	Kerang							

36	Ikan layur							
----	------------	--	--	--	--	--	--	--

III. Sumber Protein Nabati

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Kacang hijau							
2	Kacang tanah							
3	Pete segar							
4	Kacang mete							
5	Kacang merah							
6	Kacang kedelai							
7	Tempe							
8	Tahu							
9	Susu kedelai							
10	Lain-lain, sebutkan							

IV. Sumber Lemak

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Kelapa							
2	Margarin, catat merk							
3	Santan							
4	Minyak ikan							
5	Minyak goreng							
6	Lain-lain, sebutkan							

V. Sayuran

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Gambas							
2	Ketimun							
3	Sawi hijau							
4	Sawi putih							
5	Tomat sayur							
6	Taoge kacang hijau							
7	Terong							
8	Kangkung							
9	Buncis							
10	Kacang panjang							
11	Labu siam							
12	Wortel							
13	Brokoli							
14	Daun singkong							
15	Bayam							
16	Putren							
17	Kembang kol							
18	Kol							
19	Asparagus							
20	Lain-lain. sebutkan							

VI. Buah-buahan

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Belimbing							
2	Blewah							
3	Jambu air							
4	Jambu biji							
5	Jeruk manis							
6	Kedondong							
7	Mangga							
8	Nangka masak							
9	Nanas							
10	Pepaya							
11	Pisang ambon							
12	Pisang kepok							
13	Pisang susu							
14	Pisang sale							
15	Pisang raja							
16	Semangka							
17	Melon							
18	Pir							
19	Tomat buah							
20	Anggur							
21	Apel hijau							
22	Avokad							
23	Apel merah							
24	Sawo							
25	Duku							
26	Salak							
27	Buah kaleng							
28	Lain-lain, sebutkan							

VII. Serba-serbi

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Gula							
2	Madu							
3	Kecap							
4	Gula merah							
5	Sirup							
6	Coklat							
7	Meises							
8	Suplemen, sebutkan merk							
9	Lain-lain. sebutkan							

VIII. Makanan Jajanan dan Minuman

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Burger							
2	Pizza							
3	Fried chickend							
4	Spaghetti							
5	Bakso							
6	Batagor							
7	Siomay							
8	Snack ringan, merk							
9	Lain-lain, sebutkan							
10	Soft drink, merk							
11	Jus buah kemasan							
12	Lain-lain sebutkan							

IX. Susu dan Produk Olahannya

No	Nama Makanan	Frekuensi			URT	berat (g)	Jumlah	Rata - rata/hari
		x/hr	x/mg	x/bln				
1	Susu <i>fullcream</i> cair, catat merk							
2	Susu <i>fullcream</i> bubuk, catat merk							
3	Susu skim cair, catat merk							
4	Susu skim bubuk, catat merk							
5	Susu kental manis, catat merk							
6	Susu hi-kalsium cair, catat merk							
7	Susu hi-kalsium bubuk, catat merk							
8	Susu hi-lo cair, catat merk							
9	Susu hi-lo bubuk, catat merk							
10	Susu sapi							
11	Yoghurt, catat merk							
12	Susu Fermentasi catat merk							