

**ORIGINAL ARTICLE**

**CITRA TUBUH DAN PERILAKU MAKAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO *OVERWEIGHT* REMAJA PUTRA DI SMA NEGERI KOTA PALU**

***Body Image and Eating Behavior as a Overweight Risk Factor among Adolescent Boys at Senior High School Palu***

Yulita Mini<sup>1\*</sup>, Toto Sudargo<sup>2</sup>, A.Fahmy Arif Tsani<sup>2</sup>, Emy Huriyati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

\*Penulis Korespondensi

**ABSTRAK**

**Pendahuluan;** Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa dan banyak perubahan yang terjadi. Ketidakpuasan bentuk tubuh merupakan masalah rumit bagi perkembangan remaja, menyebabkan remaja memiliki kepercayaan diri dan harga diri yang rendah. Hal ini membuat mereka menerapkan perilaku yang tidak tepat dalam mencapai tubuh ideal, sehingga berdampak negatif pada status gizi.

**Tujuan;** Mengetahui citra tubuh dan perilaku makan sebagai faktor risiko *overweight*/obesitas pada remaja putra. **Metode;** Jenis penelitian kasus kontrol (*Case Control*). Sebelum pelaksanaan penelitian terlebih dahulu dilakukan skrining untuk mendapatkan siswa berstatus gizi *overweight*/obesitas. Sampel penelitian sebanyak 174 siswa dengan usia 15-18 tahun di SMA Negeri Kota Palu secara *simple random sampling*, terdiri atas 87 siswa *overweight*/obesitas dan 87 siswa tidak *overweight*/obesitas. Data citra tubuh diperoleh dengan kuesioner *Body Image Assessment* (BIA) 8 gambar, data perilaku makan diperoleh dengan kuesioner 26 item EAT (*Eating Attitude Test*), dan status gizi diperoleh melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan yang ditentukan menggunakan indikator IMT/U berdasarkan standar WHO Anthro Plus 2005. Analisis data menggunakan uji *Mc.nemar*. **Hasil;** Uji *regresi logistik* menunjukkan citra tubuh merupakan faktor risiko terjadinya *overweight*/obesitas ( $R^2$ 17%), dengan mengikut sertakan variabel perilaku makan, status sosial ekonomi, dan status obesitas ibu. Perilaku makan bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *overweight*/obesitas pada remaja. **Kesimpulan;** Citra tubuh merupakan faktor risiko paling dominan terhadap terjadinya *overweight*/obesitas pada remaja. Diharapkan Sekolah perlu mempromosikan masalah citra tubuh dan perilaku makan yang benar dan pengetahuan kepada remaja terhadap citra tubuh positif.

**Kata Kunci;** Citra tubuh, perilaku makan, status *overweight*/obesitas, remaja putra

**ABSTRACT**

**Background:** Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood and many changes occur. Body dissatisfaction is a complex problem for adolescent development, causing teenagers to have low self-esteem and self-esteem. This makes it in accordance with the improper in achieving the ideal body, thus negatively impacting nutritional status. **Objective:** Knowing body image and eating behavior as risk factors for overweight / obesity in young men. **Method:** Type of case control research (*Case Control*). Before conducting research, screening is conducted to get students with overweight / obesity status. The research sample consisted of 174 students with 15-18 years of age in Palu City High School by simple random sampling, consisting of 87 overweight / obese students and 87 nonweight / obese students. Body image data were obtained with a body image assessment questionnaire (BIA) of 8 images, eating behavior data obtained with a questionnaire of 26 items EAT (*Eating Attitude Test*), and nutritional status obtained through measurements of height and weight determined using IMT / U indicators based on standards WHO Anthro Plus 2005. Data analysis using *Mc.nemar* test. **Result:** Logistic regression test shows body image is a risk factor for overweight / obesity ( $R^2$ 17%), by including variables of eating behavior, socioeconomic status, and maternal obesity status. Eating behavior is not a risk factor for the incidence of overweight / obesity in adolescents. **Conclusion:** Body image is the most dominant risk factor for overweight / obesity in adolescents. It is expected that the School needs to

**Korespondensi:** Yulita Mini, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No. 107, Helvetia, Medan, Indonesia 20124. Email : [yulita@mail.ugm.ac.id](mailto:yulita@mail.ugm.ac.id)

*promote the problem of body image and eating behavior that is correct and knowledge to adolescents towards positive body image.*

**Keywords:** *Body image, eating behavior, status of overweight/obesity, adolescent boys*

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke masa dewasa yang ditandai oleh perubahan mendasar yaitu perubahan secara biologis, psikologi, dan juga sosial. Pada masa ini, remaja mengalami puberitas dan perkembangan tubuh atau perubahan fisik yang drastis. Salah satu aspek psikologis dari perubahan fisik pada masa puberitas adalah remaja menjadi memperhatikan bentuk tubuh mereka dan membangun citranya sendiri mengenai bagaimana penampilan fisik mereka (1).

Citra tubuh sebagai bagian dari citra diri, mempunyai pengaruh terhadap bagaimana cara seseorang melihat dirinya. Banyak remaja yang merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri, apalagi yang menyangkut tentang *body image* atau persepsi terhadap tubuhnya. Ketidakpuasan bentuk tubuh yang dialami antara laki-laki dan perempuan dengan cara yang berbeda. Penelitian pada remaja laki-laki menunjukkan bahwa kekhawatiran tentang berat badan dan maskulinitas secara independen terkait dengan ketidakpuasan (2). Ketidakpuasan tubuh yang berkaitan dengan remaja putra, secara signifikan menimbulkan masalah klinis (3). Terdapat 59% remaja laki-laki menginginkan tubuh yang berisi karena merasa tubuhnya kurus padahal hanya 25% yang benar-benar kurus (4).

Berkaitan dengan maraknya media massa dan meningkatnya konsumsi olahan nilai gizinya kurang, serta pola konsumsi masyarakat Kota Palu terutama remaja yang suka jajan tinggi kalori dan lemak tanpa melihat kandungan gizinya yang menyebabkan faktor pemicu obesitas pada usia remaja. Citra tubuh atau ketidakpuasan tubuh akan mendorong terjadinya upaya untuk mencapai tubuh ideal dengan melalui pengurangan asupan makanan (5). Kejadian citra tubuh negatif pada laki-laki telah dikaitkan dengan perilaku makan tidak teratur. Terlebih lagi pada laki-laki menunjukkan adanya gangguan perilaku makan yang berbeda dari perempuan dikarenakan keinginan untuk memiliki tubuh yang lebih besar dalam hal masa otot (6).

Penelitian pada remaja mengungkapkan bahwa 20% sampai 95% dari

remaja putra sampai dewasa melaporkan ketidakpuasan dengan tubuh mereka dan lebih perhatian terhadap berat badan dan bentuknya (7)(8). Hal ini disebabkan persepsi atau penilaian yang salah pada bentuk tubuh. Selama beberapa tahun terakhir, kelebihan berat badan dan obesitas telah meningkat pada semua kelompok umur, sehingga mengakibatkan remaja dengan kelebihan berat badan mengalami gangguan citra tubuh dan penilaian terhadap tubuh mereka sendiri (9).

Menurut *World Health Organization* (WHO) obesitas kini dinyatakan sebagai epidemik global, serta menjadi suatu masalah kesehatan yang harus ditangani sejak tahun 1963 sampai tahun 1999. Kasus anak dengan *overweight* usia 6 -11 tahun meningkat dari 4% menjadi 13%, sedangkan pada usia 12 – 19 tahun meningkat dari 5% menjadi 14%(10). *Nasional Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) tahun 1999 melaporkan pada tahun 1988 – 1994 di Amerika Serikat ditemukan 22% anak dan remaja beresiko *overweight* dan 11% obesitas (11). Dalam dekade terakhir ini prevalensi obesitas pada remaja meningkat secara signifikan di dunia, di Asia maupun di Indonesia. Di Amerika persentase kelebihan berat badan tiga kali lipat dari 5% pada tahun 1980 menjadi 15% pada tahun 2000 (12). Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi nasional status gizi berat badan lebih menurut IMT/U usia 16 – 18 meningkat dari tahun 2010 dan 2013 masing-masing 1,4%, 7,3%. Di Sulawesi Tengah sendiri prevalensi berat badan lebih usia 16 – 18 tahun yaitu 5,7% dan obesitas 1.0% (13). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui citra tubuh dan perilaku makan sebagai faktor risiko *overweight/obesitas* remaja putra di SMA Negeri Kota Palu.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri Kota Palu pada bulan Juli – September 2015. Penelitian ini menggunakan desain *case control* (kasus control). Subyek penelitian ini adalah remaja putra berusia 15-18 tahun kelas 1 dan 2 dan mengalami *overweight/obesitas* dan tidak mengalami *overweight/obesitas* pada

**Korespondensi:** Yulita Mini, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No. 107, Helvetia, Medan, Indonesia 20124. Email : [yulita@mail.ugm.ac.id](mailto:yulita@mail.ugm.ac.id)

tahap skrining. Pemilihan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Dari survey tersebut diperoleh subyek sebanyak 174 terdiri dari 87 subyek yang *overweight*/obesitas dan 87 tidak *overweight*/obesitas. Pemilihan sampel untuk kasus dan control berdasarkan kriteria inklusi kasus yaitu siswa laki-laki kelas 1 dan 2 berusia 15-18 tahun dan  $IMT/U = + 1 SD$ , kriteria inklusi kontrol yaitu Siswa laki-laki kelas 1 dan 2 berusia 15-18 dan  $IMT/U = -2 SD$  s.d  $+1 SD$ . kriteria eksklusi kasus dan kontrol adalah atlet olah raga. Dengan *matching* umur, perbandingan 1:1.

Data yang dikumpulkan meliputi identitas subyek, tinggi badan, berat badan. Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan tingkat ketelitian 0,1 cm. pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital injak merk *camry* dengan ketelitian 0,1 kg. penentuan *overweight*/obesitas menggunakan indikator  $IMT/U$  mengacu pada WHO(14). Data citra tubuh dikumpulkan dengan menggunakan *Body Image Assesment* (BIA) mempunyai rentang nilai 1-8 (gambar) (15). Skor yang diperoleh adalah *Current Body Size* (CBS) dan *Ideal Body Size* (IBS). Selisih skor CBS dan IBS adalah ketidakpuasan terhadap citra tubuh (16).

Data perilaku makan dikumpulkan dengan menggunakan *Eating Attitude Tes* (EAT-26), dengan rentang nilai 0-3 pada tiap pertanyaan, bila skor  $<20$  tidak memiliki perilaku makan menyimpang dan bila skor  $\geq 20$  memiliki perilaku makan menyimpang (17).

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik subyek penelitian. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Mc.nemar* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Besar pengaruh antar variabel akan diketahui melalui perhitungan *odds ratio* (OR) dan *95% confidence interval* (CI). Analisis multivariate digunakan uji regresi logistik.

### HASIL

Berdasarkan **Tabel 1** dapat dilihat bahwa sebanyak 91 subyek memiliki pengetahuan gizi rendah, dan 144 subyek tidak merokok. Untuk status social ekonomi, terdapat 124 subyek dengan status social ekonomi tinggi sebanyak 140. Berdasarkan pekerjaan ayah paling banyak bekerja sebagai wiraswasta 58. Sedangkan jumlah status obesitas ayah sebagian besar tidak obesitas 118. Sedangkan sebanyak 103 status obesitas ibu subyek tidak obesitas.

**Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Antara Kasus dan Kontrol**

Variabel	Status <i>overweight</i> /obesitas				Total	
	kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
15-16	60	34,5	60	34,5	120	69,0
17-18	27	15,5	27	15,5	54	31,0
<b>Pengetahuan Gizi</b>						
Rendah	43	49,43	48	55,17	91	52,30
Tinggi	44	50,57	39	44,83	83	47,70
<b>Status Merokok</b>						
Merokok	17	19,54	13	14,94	30	17,24
Tidak merokok	70	80,46	74	85,06	144	82,76
<b>Status Sosial Ekonomi</b>						
Rendah	19	21,84	31	35,63	50	28,74
Tinggi	68	78,16	56	64,37	124	71,26
<b>Pendidikan Ayah</b>						
Rendah	16	18,39	13	14,94	29	16,67
Tinggi	71	81,61	74	85,06	145	83,33
<b>Pendidikan Ibu</b>						
Rendah	15	17,24	19	21,84	34	19,54
Tinggi	72	82,76	68	78,16	140	80,46
<b>Status Obesitas Ayah</b>						

Ya	29	33,33	27	31,03	56	32,18
Tidak	58	66,67	60	68,97	118	67,82
<b>Status Obesitas Ibu</b>						
Ya	42	48,28	29	33,33	71	40,80
Tidak	45	51,72	58	66,67	103	59,20
<b>Pekerjaan Ayah</b>						
PNS/POLRI/TNI	27	31,03	27	31,03	54	31,03
Pegawai swasta	14	16,09	8	9,20	22	12,64
Wiraswasta	26	29,89	32	36,78	58	33,33
Petani	14	16,09	14	16,09	28	16,09
Buruh	1	1,15	1	1,15	2	1,15
Lainnya	5	5,75	5	5,75	10	5,75
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
PNS/POLRI/TNI	22	25,29	25	28,74	47	27,01
Pegawai swasta	4	4,60	2	2,30	6	3,45
Wiraswasta	19	21,84	12	13,79	31	17,82
Petani	2	2,30	3	3,45	5	2,87
URT	40	45,98	45	51,72	85	48,85

Sumber : Data primer, 2015.

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa analisis bivariat dilakukan uji *Mc.Nemar* terdapat hubungan yang signifikan antara variabel citra tubuh dan perilaku makan dengan kejadian *overweight/obesitas* ( $p < 0,05$ ). Diketahui bahwa sebanyak 56 pasang kasus-kontrol sama-sama memiliki citra tubuh yang tidak puas dan 1 pasang kasus-kontrol memiliki citra tubuh puas. Hasil uji *Mc.Nemar* menunjukkan bahwa variabel citra tubuh memiliki OR 29 (95% CI; 48 – 1184,43). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang

mengalami ketidakpuasan citra tubuh memiliki peluang 29 kali lebih besar untuk menjadi *overweight/obesitas* dibandingkan dengan remaja yang memiliki citra tubuh puas. Hasil *Mc.Nemar* menunjukkan bahwa variabel perilaku makan memiliki OR 5 (95% CI; 1,96 – 17,34). Hal ini menunjukkan bahwa subyek yang memiliki perilaku makan menyimpang memiliki kemungkinan 5 kali lebih tinggi untuk menjadi *overweight/obesitas* dibandingkan dengan subyek yang memiliki perilaku makan tidak menyimpang.

**Tabel 2. Hubungan Citra Tubuh dan perilaku makan terhadap kejadian *overweight/obesitas* remaja putra**

Kasus	Variabel	Kontrol		P*	OR	95%CI
		Puas	Tidak puas			
	Citra tubuh			0,000	29	4,80-1184,43
	Tidak puas	56	29			
	Puas	1	1			
	Perilaku makan	menyimpang	Tidak menyimpang	0,0002	5	1,96-17,34
			Menyimpang			
	Tidak menyimpang	5	3			

Ket: \**Mc.Nemar*

**Tabel 3. Faktor yang dominan terhadap terjadinya *overweight/obesitas* berdasarkan model analisis regresi logistik**

Variabel	Kejadian <i>overweight/obesitas</i>				
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
<b>Citra tubuh</b>	23,36*	15,92*	21,38*	22,39*	15,77*
Tidak puas	(5,14-	(3,46-	(4,90 -	(5,11 -	(3,40 -
Puas	97,30)	73,16)	93,34)	97,99)	73,06)

Korespondensi: Yulita Mini, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No. 107, Helvetia, Medan, Indonesia 20124. Email : [yulita@mail.ugm.ac.id](mailto:yulita@mail.ugm.ac.id)

<b>Perilaku makan</b>		2,078		1,96	
Menyimpang		(0,77 –		(0,72 –	
Tidak menyimpang		5,57)		5,35)	
<b>Status sosial ekonomi</b>		1,74		1,83	
Tinggi		(0,83 –		(0,86 –	
Rendah		3,64)		3,87)	
<b>Status obesitas ibu</b>			1,87	1,81	
Ya			(0,95 –	(0,91 –	
Tidak			3,68)	3,62)	
<b>N</b>	174	174	174	174	174
<b>R</b>	0.14	0.15	0.15	0.15	0,17
<b>Devianc -2 loglokelhood)</b>	103.12	102.06	101.41	102.51	99.39

Analisis multivariat dengan uji *regression logistic* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  dan 95% CI. Nilai -2 log *likelihood* dilakukan untuk melihat faktor yang dominan terhadap kejadian *overweight*/obesitas. Analisis multivariat dilakukan dengan permodelan pada seluruh variabel citra tubuh, perilaku makan, status sosial ekonomi dan status obesitas ibu. Tabel 3 menunjukkan gambaran pengaruh variabel citra tubuh, perilaku makan, status sosial ekonomi dan status obesitas ibu terhadap kejadian *overweight*/obesitas. Hasil analisis multivariate dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

## PEMBAHASAN

Remaja dalam penelitian ini berusia 15-18 tahun. Pada rentang usia tersebut, remaja termasuk dalam tahap remaja menengah (*middle adolescence*) dimana penampilan menjadi faktor penting bagi remaja, sehingga mereka berusaha untuk meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya dengan melakukan sesuatu agar penampilan fisiknya terlihat lebih baik (18). Perbedaan persepsi tubuh ideal menyebabkan remaja laki-laki memiliki masalah kecenderungan pandangan terhadap tubuh terbagi menjadi dua yaitu *overestimate* dan *underestimate*. Menurut Blashil & Sabine bahwa terdapat perbedaan kecenderungan pandangan mengenai tubuh ideal (6). Remaja perempuan cenderung *overestimation* atau melebih-lebihkan ukuran tubuh sebenarnya, sedangkan remaja laki-laki terbagi dua yaitu *overestimation* dan *underestimation* atau menganggap rendah ukuran tubuh mereka dibandingkan ukuran yang sebenarnya (19). Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa baik pria maupun wanita mempunyai kecenderungan

*overestimate* dan *underestimate* terhadap ukuran tubuhnya (20).

Hasil analisis uji *Mc.Nemar* pada Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel citra tubuh berhubungan secara signifikan dengan kejadian *overweight*/obesitas dengan OR= 29. Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya mempunyai peluang sebesar 29 kali lebih besar untuk menjadi *overweight*/obesitas dibandingkan dengan remaja yang mengalami citra tubuh puas. Hal ini kemungkinan disebabkan karena maraknya media massa dan kemajuan teknologi di Kota Palu sehingga remaja dengan mudah mengakses informasi mengenai trend model idola dengan tubuh ideal telah marak dikalangan remaja, serta pengaruh teman sebaya yang cukup tinggi dalam memberikan kritik atau saran mengenai penampilan. Hal ini didukung oleh penelitian (21), menyatakan bahwa remaja yang sering mendapatkan kritik atau saran dari teman sebayanya terkait penampilan memiliki risiko 2,3 kali lebih besar untuk memiliki citra tubuh yang negatif dibandingkan dengan remaja yang teman sebayanya jarang memperhatikan penampilan.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sivert dan Sinanovic yang menyatakan bahwa ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh lebih sering terjadi pada remaja (22). Ketidakpuasan terhadap ukuran tubuh didefinisikan sebagai ketidaksesuaian antara ukuran tubuhnya dengan taksiran ukuran ideal (15). Perbedaan persepsi tubuh ideal menyebabkan remaja putra memiliki masalah kecenderungan pandangan terhadap tubuh yang terbagi menjadi *overestimate* dan *underestimate*. Penelitian yang dilakukan oleh Ricciardelli & McCabe dan Stice & Whitenton, menyatakan bahwa terdapat 30% remaja laki-laki tidak puas

dengan citra tubuh mereka dan berkeinginan untuk mengubah bentuk dan ukuran tubuh mereka (23) (24). Hal ini didukung oleh penelitian Pelegrini yang menyatakan bahwa terdapat 84,4% dengan status gizi normal tidak puas dengan citra tubuh mereka, 42,2% menginginkan untuk meningkatkan siluet tubuh mereka (25). Hal ini memperlihatkan bahwa meskipun subyek mempunyai tubuh ideal namun cenderung menilai ukuran tubuhnya lebih besar dari ukuran sebenarnya.

Pemicu munculnya masalah citra tubuh adalah perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja sebagai akibat dari pubertas. Pada masa remaja terjadi kecenderungan untuk bersikap perfeksiones, termasuk didalamnya masalah penampilan fisik (26). Sikap yang menuntut kesempurnaan ini menjadikan remaja terobsesi dengan penampilan fisik mereka. Ketidakpuasan citra tubuh dipengaruhi oleh berbagai factor antara lain keluarga, teman, media massa, dan masyarakat. Namun factor tersebut dapat mempengaruhi kecenderungan remaja laki-laki dalam citra tubuh terbagi menjadi dua, yaitu remaja laki-laki yang menginginkan untuk memiliki tubuh lebih besar dan menginginkan tubuh lebih kurus (27).

Ketidakpuasan antara bentuk tubuh yang dipersepsi oleh individu dengan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya. Dari studi tentang berbagai figure bentuk tubuh, sekitar satu dari tiga remaja laki-laki menunjukkan keinginannya untuk menjadi lebih besar sedangkan satu dari tiga lainnya ingin menjadi kecil (28). Remaja putra yang *underestimate* dengan bentuk tubuhnya memiliki proporsi *overweight* dan obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra yang *overestimate* atau puas dengan bentuk tubuhnya (29).

## KESIMPULAN

Ketidakpuasan citra tubuh akan meningkatkan risiko *overweight*/obesitas pada remaja. Perbedaan persepsi tubuh ideal menyebabkan remaja putra memiliki masalah kecenderungan pandangan terhadap tubuh yang terbagi menjadi *overestimate* dan *underestimate*. Melihat risiko yang ditimbulkan akibat ketidakpuasan citra tubuh, diharapkan para remaja harus lebih memerhatikan perilaku makan dengan baik.

Sekolah perlu mempromosikan masalah citra tubuh dan perilaku makan yang benar dan pengetahuan kepada remaja terhadap citra tubuh positif sehingga memiliki motivasi yang baik untuk menjaga bentuk tubuhnya

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Kepala Sekolah beserta Guru SMA Negeri di Kota Palu yang telah memberikan izin dan bantuan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik, kepada siswa-siswa kelas X dan XI SMA Negeri di Kota Palu yang telah bersedia menjadi subyek penelitian, serta keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dalam melakukan penelitian ini.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini

## DAFTAR PUSTAKA

1. Santrock JW. Adolescence: Perkembangan Remaja (alih bahasa Shinto B. Adelar dan Sherly Saragih). Jakarta: Erlangga. 2003;
2. Jones DC, Crawford JK. Adolescent boys and body image: Weight and muscularity concerns as dual pathways to body dissatisfaction. *J Youth Adolesc.* Springer; 2005;34(6):629–36.
3. Keel PK, Fulkerson JA, Leon GR. Disordered eating precursors in pre-and early adolescent girls and boys. *J Youth Adolesc.* Springer; 1997;26(2):203–16.
4. Khomsan A. Pangan dan gizi untuk kesehatan. PT Raja Grafindar Persada, Jakarta. 2003;
5. Cheung PCH, Ip PLS, Lam ST, Bibby H. A study on body weight perception and weight control behaviours among adolescents in Hong Kong. *Hong Kong Med J.* Hong Kong Academy Of Medicine Press; 2007;13(1):16.
6. Blashill AJ, Wilhelm S. Body image distortions, weight, and depression in adolescent boys: Longitudinal trajectories into adulthood. *Psychol Men Masc.* Educational Publishing Foundation; 2014;15(4):445.
7. Labre MP. Adolescent boys and the muscular male body ideal. *J Adolesc Heal.* Elsevier Science; 2002;

8. Morry MM, Staska SL. Magazine exposure: Internalization, self-objectification, eating attitudes, and body satisfaction in male and female university students. *Can J Behav Sci Can des Sci du Comport. Canadian Psychological Association*; 2001;33(4):269.
9. Wang G, Dietz WH. Economic burden of obesity in youths aged 6 to 17 years: 1979–1999. *Pediatrics. Am Acad Pediatrics*; 2002;109(5):e81–e81.
10. Organization WH. Oral health surveys: basic methods. World Health Organization; 2013.
11. Adiwinanto W. Pengaruh intervensi olahraga di sekolah terhadap indeks masa tubuh dan tingkat kebugaran kardiorespirasi pada remaja obesitas. Diponegoro University; 2008.
12. De Onis M, Blössner M. Prevalence and trends of overweight among preschool children in developing countries–. *Am J Clin Nutr. Oxford University Press*; 2000;72(4):1032–9.
13. RI KK. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. *Ris Kesehat Dasar*. 2013;
14. Kementerian Kesehatan RI. Standar antropometri penilaian status gizi anak. Jakarta Direktorat Bina Gizi. 2011;
15. Ziebland S, Robertson J, Jay J, Neil A. Body image and weight change in middle age: a qualitative study. *Int J Obes. Nature Publishing Group*; 2002;26(8):1083.
16. Williamson DA, Womble LG, Zucker NL, Reas DL, White MA, Blouin DC, et al. Body image assessment for obesity (BIA-O): development of a new procedure. *Int J Obes. Nature Publishing Group*; 2000;24(10):1326.
17. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med. Cambridge University Press*; 1982;12(4):871–8.
18. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika; 2010. p. 25–8.
19. Kagawa M, Kuroiwa C, Uenishi K, Mori M, Dhaliwal S, Hills AP, et al. A comparison of body perceptions in relation to measured body composition in young Japanese males and females. *Body Image. Elsevier*; 2007;4(4):372–80.
20. Brodie DA, Slade PD, Riley VJ. Sex differences in body-image perceptions. *Percept Mot Skills. SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA*; 1991;72(1):73–4.
21. Lefaan PN. Hubungan antara faktor lingkungan, citra tubuh dan diet penurunan berat badan pada remaja putri di sma di distrik Abepura kota Jayapura. Universitas Gadjah Mada; 2012.
22. Šerifović-Šivert Š, Sinanović O. Body dissatisfaction: Is age a factor? *Facta Univ Philos Sociol Psychol Hist*. 2008;7(1):55–61.
23. Ricciardelli LA, McCabe MP, Banfield S. Body image and body change methods in adolescent boys: Role of parents, friends and the media. *J Psychosom Res. Elsevier*; 2000;49(3):189–97.
24. Stice E, Whitenton K. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Dev Psychol. American Psychological Association*; 2002;38(5):669.
25. Pelegriani A, Petroski E. The association between body dissatisfaction and nutritional status in adolescents. *Hum Mov. Versita*; 2010;11(1):51–7.
26. Willis K, Timmons L, Pruitt M, Schneider HL, Alessandri M, Ekas N V. The relationship between optimism, coping, and depressive symptoms in Hispanic mothers and fathers of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord. Springer*; 2016;46(7):2427–40.
27. Van den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image. Elsevier*; 2007;4(3):257–68.
28. McCabe MP, Ricciardelli LA, Sitaram G, Mikhail K. Accuracy of body size estimation: Role of biopsychosocial variables. *Body Image. Elsevier*; 2006;3(2):163–71.
29. Pimenta AM, Sánchez-Villegas A, Bes-Rastrollo M, López CN, Martínez-González MÁ. Relationship between body image disturbance and incidence of depression: the SUN prospective cohort. *BMC Public Health. BioMed Central*; 2009;9(1):1.