

STATUS GIZI, ASUPAN MAKAN REMAJA AKHIR YANG BERPROFESI SEBAGAI MODEL

Ana Betal Haq, Etisa Adi Murbawani*)

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jl.Dr.Sutomo No.18, Semarang, Telp (024) 8453708, Email : gizifk@undip.ac.id

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 nutritional 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

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 managemen 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.

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 akibatkan 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

*)Penulis Penanggungjawab

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 ditingkatkan 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/m^2 , status gizi kurang jika $\leq 18,5$ kg/m^2 dan memiliki status gizi lebih jika $\geq 22,9$ kg/m^2 .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 : $\geq 22,9 \text{ kg/m}^2$
 Normal : $18,5\text{-}22,9 \text{ kg/m}^2$
 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.

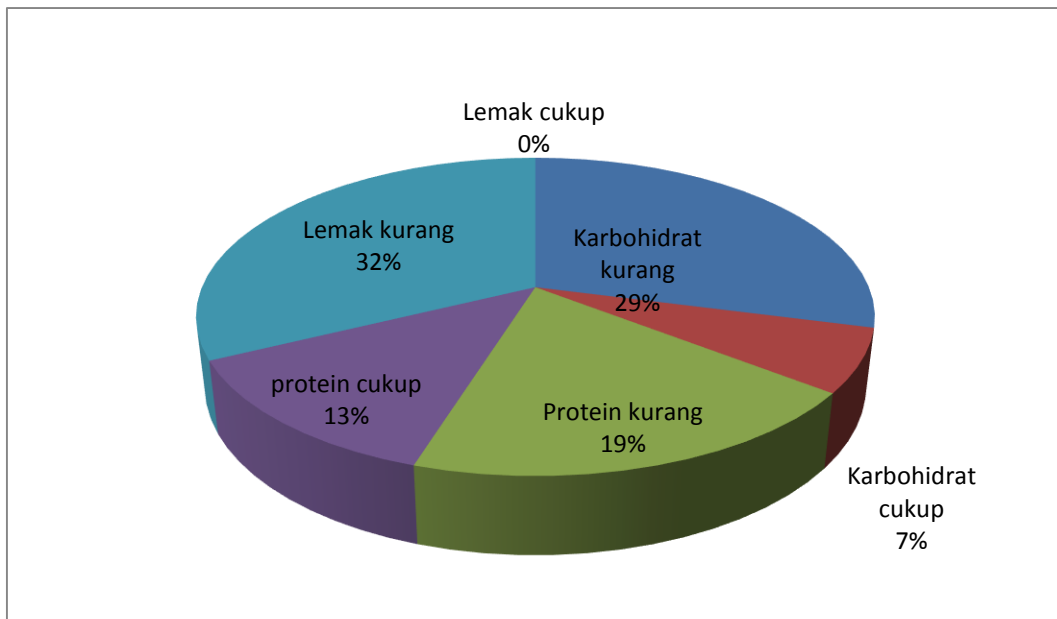


Diagram 1. Asupan subyek

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 (kepuasaan 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 Quistionner* (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.

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.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadillah Eddy. Gangguan Pertumbuhan Linier Pada Remaja dalam Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. 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: Unerstanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. New York : Routletge; 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 efficay 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.