BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja berada pada periode transisi yang berperan penting dalam perkembangan manusia. Selama fase tersebut, terjadi perubahan yang cukup pesat pada diri individu, baik yang berkaitan dengan pertumbuhan fisik maupun perkembangan psikologis dan kognitif. Perubahan tersebut menyebabkan kebutuhan energi dan zat gizi pada remaja meningkat sehingga kelompok ini rentan mengalami berbagai permasalahan gizi. Persoalan gizi kelompok remaja memiliki bentuk yang beragam, tidak hanya berkaitan dengan kekurangan gizi, tetapi juga kelebihan gizi serta kurangnya asupan zat gizi mikro. Keadaan ini menjadi gambaran dari fenomena fenomena *double burden of malnutrition* atau beban gizi ganda[1]. Saat remaja, tubuh memerlukan asupan energi dan nutrisi yang lebih tinggi guna menunjang pertumbuhan fisik, kematangan sistem reproduksi, serta perkembangan fungsi kognitif. Berdasarkan kerangka konseptual gizi yang dikembangkan UNICEF, kondisi gizi individu secara langsung berkaitan dengan kecukupan asupan makanan serta keberadaan penyakit berinfeksi. Di samping faktor tersebut, status gizi juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh sejumlah aspek, antara lain pengetahuan, perilaku individu, dan lingkungan sosial yang turut berperan dalam membentuk pola serta kebiasaan konsumsi makanan sehari-hari[2]. Sehingga pemenuhan gizi yang optimal selama masa remaja menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas kesehatan pada tahap kehidupan selanjutnya.

WHO menyatakan bahwa malnutrisi mencakup undernutrition, kekurangan mikronutrien, *overweight*, dan obesitas. Tahun 2022, secara global, diperkirakan sekitar 390 juta anak serta remaja berusia 5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan (*overweight*). Berdasarkan jumlah tersebut, sekitar 160 juta tergolong obesitas, sedangkan kurang lebih 190 juta lainnya mengalami *thinness* atau kondisi tubuh terlalu kurus[3]. Permasalahan status gizi tersebut terlihat pada tingkat nasional. Menurut data Survei Kesehatan

Indonesia (SKI) 2023, kondisi status gizi pada kelompok remaja usia 16–18 tahun di Indonesia menunjukkan bahwa 1,7% termasuk kategori sangat kurus dan 6,6% berada pada kategori kurus. Sementara itu, sebanyak 8,8% tergolong gemuk dan 3,3% berada dalam kategori obesitas. Berarti bahwa permasalahan gizi yang dihadapi remaja berusia 16–18 tahun masih menunjukkan adanya dua kondisi, yaitu kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Hal ini menegaskan bahwa persoalan gizi pada remaja di Indonesia tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, tetapi juga semakin berkaitan dengan masalah berat badan berlebih hingga obesitas[4].

Selain masalah status gizi, remaja putri juga menghadapi permasalahan gizi mikro berupa anemia. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi anemia pada kelompok usia 15–24 tahun tercatat sebesar 15,5%. Sementara itu, lebih dari separuh remaja putri berusia 10–19 tahun (54,8%) diketahui belum pernah memperoleh maupun membeli Tablet Tambah Darah (TTD). Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa masalah gizi remaja putri di Indonesia bersifat kompleks dan memerlukan perhatian sejak masa remaja[4].

Permasalahan gizi pada tingkat nasional tersebut juga tercermin di Provinsi Jawa Barat. Mengacu pada hasil SKI 2023, status gizi remaja berusia 16–18 tahun di Jawa Barat menunjukkan bahwa sekitar 1,9% berada dalam kategori sangat kurus dan 6,3% termasuk kategori kurus. Sementara itu, prevalensi remaja dengan status *overweight* tercatat sebesar 8,9%, sedangkan yang mengalami obesitas mencapai 4,2%. Berarti bahwa kondisi gizi pada remaja berusia 16–18 tahun di Jawa Barat masih menunjukkan adanya dua permasalahan, yaitu kekurangan dan kelebihan gizi. Tingginya persentase remaja yang mengalami gizi lebih perlu mendapat perhatian serius, mengingat kondisi tersebut berpotensi menetap hingga usia dewasa dan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai penyakit tidak menular. Sedangkan di sisi lain, masalah gizi kurang tetap perlu diperhatikan karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta berdampak terhadap kesehatan reproduksi remaja putri[4].

Permasalahan gizi yang dialami oleh remaja juga penting untuk dikaji dalam konteks Kota Bandung sebagai salah satu wilayah perkotaan di Jawa Barat. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023, pelayanan kesehatan bagi peserta didik meliputi kegiatan skrining kesehatan, salah

satunya melalui pengukuran tinggi dan berat badan untuk menentukan status gizi. Skrining tersebut merupakan bagian dari upaya deteksi dini risiko kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja. Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023 juga memuat permasalahan status gizi pada tingkat kota, terutama pada kelompok balita, seperti *underweight*, *stunting*, dan *wasting*. Data status gizi remaja dalam profil tidak disajikan dalam bentuk prevalensi agregat seperti data status gizi balita[5].

Berdasarkan wilayah kerja pelayanan kesehatan, Kecamatan Lengkong memiliki beberapa Puskesmas, termasuk Puskesmas Cijagra Lama dan Puskesmas Cijagra Baru. Puskesmas Cijagra Lama memiliki wilayah kerja Kelurahan Lingkar Selatan dan Kelurahan Turangga, sedangkan Puskesmas Cijagra Baru memiliki wilayah kerja Kelurahan Cijagra[5]. Kelurahan Turangga menjadi relevan dalam penelitian ini karena SMAN 8 Bandung berada di Kelurahan Turangga, Kecamatan Lengkong. Sehingga permasalahan gizi pada remaja di SMAN 8 Bandung dapat d*item*patkan dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Cijagra Lama sebagai wilayah pelayanan kesehatan yang menaungi lokasi penelitian.

Walau demikian, masalah gizi masih menjadi salah satu persoalan yang cukup sering dijumpai pada masa remaja, khususnya pada remaja perempuan. Kondisi tersebut berkaitan dengan kebutuhan gizi yang meningkat selama periode pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cepat. Selain itu, remaja putri juga mengalami menstruasi secara berkala serta memiliki perhatian yang relatif lebih besar terhadap bentuk dan penampilan tubuh dibandingkan dengan remaja laki-laki, sehingga kelompok ini lebih rentan mengalami gangguan pemenuhan gizi[2]. Kondisi tersebut menyebabkan remaja putri menjadi kelompok yang penting untuk dikaji, terutama karena kebutuhan gizi yang meningkat berlangsung bersamaan dengan perubahan persepsi terhadap tubuh dan penampilan[6]. Perhatian terhadap penampilan tubuh memicu terbentuknya citra tubuh (*body image*). Menurut Thomas F. Cash, citra tubuh mencakup evaluasi afektif dan kognitif terhadap penampilan fisik. Banyak remaja putri tidak puas dengan tubuhnya meskipun status gizinya normal[6]. Ketidakpuasan tersebut dapat mendorong perilaku makan tidak sehat yang memengaruhi status gizi, sesuai teori Lawrence Green.

Perhatian terhadap bentuk dan penampilan fisik sering kali memengaruhi pola makan serta gaya hidup seseorang, yang kemudian dapat berdampak pada status gizinya. Status gizi sendiri merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana kebutuhan zat gizi seseorang telah terpenuhi dengan baik. Secara umum, status gizi dapat diketahui melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), yang digunakan untuk menggambarkan keseimbangan antara energi yang masuk melalui konsumsi makanan dan energi yang dikeluarkan tubuh[7]. Ketidakseimbangan status gizi, baik akibat asupan yang kurang maupun berlebihan, dapat meningkatkan risiko munculnya berbagai gangguan kesehatan, baik yang terjadi dalam waktu dekat maupun dalam jangka panjang. Pada remaja putri, masalah gizi dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, prestasi belajar, produktivitas, serta kualitas kesehatan pada masa dewasa dan kehamilan di kemudian hari[8].

Pengetahuan remaja putri terkait gizi seimbang diduga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizinya. Dalam teori Lawrence Green, pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang apabila memahami kebutuhan zat gizi, mampu menentukan makanan yang baik bagi kesehatan, dan dapat menerapkan pola makan yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang[9]. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kecenderungan seseorang untuk menerapkan pola makan yang sehat. Hal ini pada akhirnya dapat mendukung upaya menjaga serta mempertahankan status gizi yang optimal[10].

Pengetahuan yang memadai tentang gizi seimbang dapat mendukung tercapainya status gizi yang lebih baik pada remaja putri. Sebaliknya, remaja dengan pengetahuan gizi yang kurang cenderung memiliki status gizi yang kurang optimal. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan gizi dapat memengaruhi perilaku makan, seperti salah dalam memilih jenis makanan, kecenderungan mengonsumsi makanan cepat saji, melakukan pembatasan makan yang tidak sesuai, serta menerapkan pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Keadaan tersebut dapat menyebabkan remaja putri semakin berisiko mengalami berbagai permasalahan terkait status gizi[11].

Selain pengetahuan mengenai gizi seimbang, terdapat faktor psikologis yang juga berperan dalam menentukan status gizi pada remaja putri, yaitu citra tubuh

atau bisa juga disebut *body image*. Berdasarkan teori Thomas F. Cash, citra tubuh dipahami sebagai suatu sikap yang bersifat multidimensi terhadap tubuh individu. Sikap tersebut mencakup bagaimana seseorang mempersepsikan tubuhnya, membentuk pikiran, merasakan emosi, serta melakukan penilaian terhadap penampilan fisik yang dimiliki. Seiring berlangsungnya perubahan fisik pada masa remaja, perhatian individu terhadap penampilan dan bentuk tubuh cenderung meningkat. Hal ini menyebabkan citra tubuh menjadi salah satu aspek yang memiliki peran penting pada periode perkembangan tersebut[6].

Perasaan tidak puas terhadap bentuk tubuh masih sering ditemukan pada remaja putri, bahkan ketika mereka memiliki status gizi yang berada pada kategori normal. Perasaan tidak puas terhadap kondisi tersebut berpotensi mendorong seseorang menerapkan pola makan yang kurang sehat, mulai dari membatasi konsumsi makanan secara berlebihan dan menjalani diet yang ekstrem, hingga mengonsumsi suplemen tanpa memperoleh rekomendasi atau pengawasan dari tenaga kesehatan. Dalam kondisi yang lebih serius, perilaku tersebut juga dapat berkembang menjadi gangguan pola makan, seperti anoreksia dan bulimia. Hal tersebut mendukung pemikiran Lawrence Green bahwa cara individu memandang dan meyakini kondisi dirinya dapat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk perilaku yang berkaitan dengan pola konsumsi makanan[6].

Penelitian Oktaviani dan Yunieswati (2023) pada siswi SMK Kesehatan Letris 1 Tangerang menunjukkan bahwa 23,9% responden tergolong *overweight* dan 11,3% mengalami obesitas. Studi tersebut juga mengidentifikasi adanya keterkaitan bermakna antara dua variabel yaitu citra tubuh dan status gizi ($p < 0,05$)[8]. Hasil yang sejalan dilaporkan Dewi dan Hamaliyah pada siswi SMAN 10 Padang, di mana 76,3% responden memiliki persepsi citra tubuh yang negatif serta 86,4% menunjukkan kualitas pola makan yang kurang baik. Citra tubuh terbukti memiliki keterkaitan yang signifikan dengan status gizi berdasarkan hasil analisis penelitian ($p=0,037$)[12]. Berbeda dengan temuan tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Apriyani dkk. di Pekanbaru menunjukkan bahwa citra tubuh tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi ($p=0,378$)[13].

Hasil penelitian yang tidak seragam tersebut mengindikasikan bahwa hubungan antara persepsi terhadap tubuh dan status gizi pada remaja putri masih belum dapat disimpulkan secara konsisten. Temuan ini mungkin berkaitan

dengan adanya perbedaan karakteristik responden, baik dari segi usia, tingkat pendidikan, maupun kondisi sosial budaya yang melatarbelakanginya. Selain itu, lingkungan pendidikan, pola interaksi sosial, dan intensitas paparan media juga dapat berperan dalam membentuk persepsi tubuh dan kondisi gizi remaja. Ketidaksesuaian hasil antar studi ini menegaskan bahwa hubungan tersebut belum dapat dipastikan secara pasti.

Citra tubuh tidak hanya berkaitan dengan kondisi status gizi, tetapi juga turut menentukan perilaku seseorang dalam memilih makanan. Penelitian Rachel Novelia Putri dkk. menemukan adanya hubungan bermakna antara bagaimana remaja putri memandang bentuk tubuhnya dan kecenderungan mereka dalam menentukan pilihan makanan pada rentang usia 15–19 tahun. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pandangan yang kurang positif terhadap tubuh dapat memengaruhi keputusan makan remaja, seperti membatasi atau menghindari jenis makanan tertentu. Kondisi ini pada akhirnya berpotensi menghambat penerapan pola makan bergizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari[14].

Kondisi tersebut menjadi semakin penting untuk diperhatikan karena saat ini remaja hidup dalam lingkungan yang sangat dipengaruhi oleh dunia maya. Standar kecantikan yang menjadikan tubuh kurus sebagai gambaran ideal berpotensi mendorong remaja putri untuk lebih mengutamakan aspek penampilan fisik daripada mempertimbangkan kesehatan tubuh. Sehingga pengetahuan gizi yang memadai belum tentu membuat remaja menerapkan pola diet yang sehat. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya persepsi negatif terhadap bentuk dan kondisi tubuh mereka[15]. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan serta citra tubuh saling berhubungan erat dalam memengaruhi kebiasaan makan yang kemudian berkaitan dengan status gizi remaja putri. Kedua aspek tersebut menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terbentuknya pola makan remaja. Pola makan yang terbentuk selanjutnya dapat menentukan status gizi dan turut memengaruhi kondisi kesehatan remaja secara keseluruhan.

Permasalahan gizi yang terjadi pada kelompok remaja putri perlu menjadi bagian dari perhatian dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan. Sesuai filosofi *Continuum of Care*, bidan memiliki peran dalam menjaga kesehatan perempuan sejak masa remaja sebagai periode prakonsepsi[16]. Remaja putri dengan kondisi gizi kurang maupun gizi berlebih memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai gangguan kesehatan reproduksi di masa depan, seperti anemia, preeklampsia,

gangguan kesuburan, serta kemungkinan bayi lahir dengan BBLR atau Berat Badan Lahir Rendah[8]. Oleh sebab itu, identifikasi serta kajian terhadap berbagai faktor yang berperan dalam menentukan status gizi pada masa remaja menjadi hal penting untuk dilakukan guna mencegah timbulnya permasalahan kesehatan yang dapat berlanjut hingga generasi berikutnya[17].

Status gizi remaja menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam mendukung kesehatan reproduksi dan sekaligus berperan dalam mewujudkan agenda pembangunan berkelanjutan melalui SDGs atau *Sustainable Development Goals*. Perbaikan status gizi remaja putri berkontribusi terhadap pencapaian SDGs Tujuan 2 (*Zero Hunger*), khususnya Target 2.2 yang berfokus pada penghapusan segala bentuk malnutrisi. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan SDGs Tujuan 3 tentang *Good Health and Well-being* yang berfokus pada upaya menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada semua rentang usia[18].

Gambaran yang lebih spesifik mengenai permasalahan tersebut diperoleh berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cijagra Lama. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara bertahap (*funneling*). Wilayah kerja Puskesmas Cijagra dipilih karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung memiliki permasalahan gizi remaja yang cukup tinggi dan beragam. Selanjutnya dilakukan studi pendahuluan pada 13 SMA yang berada di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil skrining, SMAN 8 Bandung dipilih menggunakan teknik purposive sampling karena memiliki prevalensi masalah gizi tertinggi dan paling kompleks dibandingkan sekolah lainnya. Dari 440 siswi yang diperiksa, d*item*ukan bahwa sebanyak 60% mengalami masalah gizi, terdiri atas 88 siswi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 176 siswi mengalami *overweight* atau obesitas. Persentase tersebut lebih tinggi dibandingkan sekolah lain di wilayah yang sama yang memiliki prevalensi masalah gizi di bawah 40%.

Tingginya kasus gizi ganda (double burden of malnutrition) di SMAN 8 Bandung mengindikasikan masih adanya berbagai faktor yang dapat memengaruhi status gizi remaja putri sehingga perlu kajian lebih mendalam. Kondisi ini menjadi menarik karena lingkungan sekolah sebenarnya menyediakan akses yang cukup luas terhadap informasi kesehatan dan pendidikan. Tingginya angka kejadian masalah gizi menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai gizi dengan penerapan perilaku

makan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pada situasi tertentu, persepsi individu terhadap bentuk tubuh dapat lebih berpengaruh dibandingkan pengetahuan dalam menentukan pola makan sehari-hari pada remaja putri. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi dan intervensi perilaku gizi secara berkelanjutan di sekolah.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, pengetahuan mengenai gizi seimbang dan citra tubuh dapat dianggap sebagai dua aspek yang berpotensi memiliki hubungan dengan status gizi pada remaja putri. Namun, hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan variasi terkait hubungan antara citra tubuh dengan status gizi, dan masih terbatas studi yang meneliti kedua variabel tersebut secara simultan pada remaja putri di Kota Bandung. Adanya masalah gizi ganda pada siswi SMAN 8 Bandung berdasarkan studi pendahuluan semakin memperkuat perlunya penelitian untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan status gizi remaja putri. Sehingga, peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dan Citra Tubuh dengan Status Gizi pada Remaja Putri" di SMAN 8 Bandung, yang diharapkan dapat memberikan gambaran serta kontribusi ilmiah bagi upaya peningkatan kesehatan remaja di lingkungan sekolah tersebut secara berkelanjutan.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini berfokus pada hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai gizi seimbang dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: "Apakah pengetahuan tentang gizi seimbang dan citra tubuh memiliki hubungan dengan status gizi remaja putri di SMAN 8 Bandung?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dan citra tubuh dengan status gizi pada remaja putri di SMAN 8 Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi karakteristik responden penelitian (usia & kelas).
2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan gizi seimbang pada remaja putri.

3) Mengidentifikasi persepsi citra tubuh remaja putri.
4) Mengidentifikasi status gizi remaja putri.
5) Mengetahui hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi remaja putri.
6) Mengetahui hubungan citra tubuh dengan status gizi remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya referensi ilmiah di bidang gizi serta kesehatan remaja, khususnya terkait keterkaitan antara pengetahuan mengenai gizi seimbang, citra tubuh, dan status gizi pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Remaja Putri

   Meningkatkan pemahaman tentang penerapan gizi seimbang serta pentingnya membangun citra tubuh yang positif sebagai salah satu upaya untuk menjaga dan mencapai status gizi yang optimal.

2) Bagi Sekolah

   Menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan edukasi gizi dan pembentukan citra tubuh positif bagi siswi.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

   Sebagai bahan pendukung dalam merancang program promosi kesehatan yang berfokus pada penerapan gizi seimbang dan peningkatan kesehatan remaja.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya mengenai berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizi pada remaja terkhusus remaja putri.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini mengkaji keterkaitan pengetahuan tentang gizi seimbang serta citra tubuh terhadap status gizi remaja putri di SMAN 8 Bandung. Secara keseluruhan, penelitian ini disajikan dalam lima bab yang memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya. Bab I Pendahuluan menguraikan berbagai komponen yang menjadi dasar penelitian, meliputi gambaran permasalahan

gizi yang dialami remaja putri, perumusan masalah, tujuan yang hendak dicapai, manfaat penelitian, serta batasan ruang lingkup penelitian. Selanjutnya, Bab II Tinjauan Pustaka menyajikan konsep dan teori yang relevan sebagai landasan penelitian. Pembahasan mencakup pengetahuan dan perilaku kesehatan, pemahaman mengenai gizi seimbang, konsep citra tubuh, status gizi pada kelompok remaja, kerangka teori yang digunakan, serta hipotesis yang diajukan dalam penelitian.

Bab III memaparkan metode yang digunakan sebagai landasan dalam pelaksanaan penelitian. Uraian dalam bab ini mencakup kerangka konseptual, rancangan penelitian, tempat serta waktu pelaksanaan, populasi dan sampel penelitian, kriteria pemilihan sampel, variabel beserta definisi operasionalnya, instrumen penelitian, prosedur pengumpulan data, serta metode pengolahan dan analisis data. Di samping aspek metodologis tersebut, bab ini turut menjelaskan penerapan etika penelitian yang meliputi persetujuan etik, prinsip *respect for persons, beneficence, non-maleficence*, dan *justice*. Perlindungan terhadap hak responden dilakukan dengan menjaga kerahasiaan serta privasi, disertai pemberian informed consent dan informed assent pada responden yang berusia kurang dari 18 tahun.

Bab IV memaparkan hasil penelitian yang mencakup analisis univariat mengenai karakteristik responden, pengetahuan tentang gizi seimbang, citra tubuh, dan status gizi. Selain itu, pada bab ini disajikan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dan citra tubuh dengan status gizi pada remaja putri. Selanjutnya, Bab V membahas hasil penelitian dengan menguraikan karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian, yaitu pengetahuan gizi seimbang, citra tubuh, dan status gizi, termasuk hubungan antarvariabel yang ditinjau berdasarkan temuan penelitian dan teori yang relevan. Hasil penelitian juga dibandingkan dengan penelitian terdahulu sebagai bahan pendukung dalam menginterpretasikan temuan sehingga diperoleh pembahasan yang lebih menyeluruh. Bab VI berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta saran yang diberikan berdasarkan temuan penelitian.

Penelitian telah memperoleh *Ethical Approval* Nomor 94/KEPK/EC/IV/2026 tanggal 16 April 2026. Pelaksanaan penelitian menerapkan prinsip *respect for persons, non-maleficence, beneficence, justice, dan confidentiality*. Responden di bawah 18 tahun mengikuti parental permission dan informed assent. Identitas responden disamarkan menggunakan kode, pengukuran dilakukan secara privat, dan data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.