



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep diri

Agustiani (2009) menyatakan konsep diri merupakan gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya, yang dibentuk melalui pengalaman-pengalaman yang diperoleh dari interaksi dengan lingkungan. Konsep ini bukan merupakan faktor bawaan, melainkan berkembang dari pengalaman yang terus menerus. Dasar dari konsep diri individu ditanamkan pada saat dini kehidupan anak menjadi dasar yang mempengaruhi tingkah lakunya di kemudian hari.

Jadi konsep diri adalah kesadaran batin yang tetap, mengenai pengalaman yang berhubungan dengan aku dan membedakan aku dari yang bukan aku. Untuk menunjukkan apakah konsep diri yang konkret sesuai atau terpisah dari perasaan dan pengalaman organismik. Konsep diri merupakan pandangan kita mengenai siapa diri kita, dan itu hanya bisa kita peroleh lewat informasi yang diberikan orang lain kepada kita, melalui komunikasi dengan orang lain kita belajar bukan saja mengenai siapa kita, namun juga bagaimana kita merasakan siapa kita. Kita mencintai diri kita bila kita telah dicintai orang lain dan kita percaya diri kita telah dipercaya orang lain (Dedy, 2001).

2.1.1 Aspek-Aspek Konsep Diri

Menurut Agoes Dariyo (2007) konsep diri bersifat multi aspek yaitu meliputi :

1. Aspek Fisiologis



Aspek fisiologis dalam diri berkaitan dengan unsure seperti warna kulit, bentuk, berat atau tinggi badan, raut muka, memiliki kondisi badan yang sehat, normal/ cacat dan lain sebagainya. Karakteristik mempengaruhi bagaimana seseorang menilai diri sendiri, demikian pula tak dipungkiri orang lain pun menilai seseorang diawali dengan penilaian terhadap hal-hal yang bersifat fisiologis. Walaupun belum tentu benar masyarakat sering kali melakukan penilaian awal terhadap penilaian fisik untuk dijadikan sebagian besar respon perilaku seseorang terhadap orang lain.

2. Aspek Psikologis

Aspek-aspek psikologis meliputi tiga hal yaitu:

- a. Kognitif (kecerdasan, minat, dan bakat, kreativitas, kemampuan konsentrasi)

Kecerdasan adalah kemampuan untuk berfikir secara abstrak (Terman). Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Ada pula yang mendefinisikan intelegensi sebagai intelek plus pengetahuan (Henmon). Teknik untuk memproses informasi yang disediakan oleh indra (Hunt).

Beberapa ciri tingkah laku yang intelegen ialah berikut ini:

1. Purposeful behavior, artinya tingkah laku yang intelegen selalu terarah pada tujuan atau mempunyai tujuan yang jelas.
2. Organized behavior, artinya tingkah laku yang terkoordinasi, semua tenaga dan alat alat yang diperlukan dalam suatu

pemecahan masalah berada dalam suatu koordinasi, tidak acak acakan.

3. Physical well toned behavior, artinya memiliki sikap jasmaniah yang baik, penuh tenaga dan tangkas atau lincah.
4. Adaptable behavior, artinya tingkah laku yang luas fleksibel, tidak statis dan kaku, tetapi selalu siap untuk mengadakan penyesuaian/ perubahan terhadap situasi yang baru.
5. Succes oriented behavior, artinya tingkah laku yang didasari perasaan aman tenang, gairah dan pemih kepercayaan akan sukses/ optimis.
6. Cleary motivated behavior, artinya tingkah laku yang dapat memenuhi kebutuhannya dan manfaat bagi orang lain atau masyarakat.
7. Rapid behavior, yaitu tingkah laku yang dapat memenuhi kebutuhannya dan bermanfaat bagi orang lain atau masyarakat.
8. Rapid behavior, yaitu tingkah laku yang efisien, efektif, dan cepat atau menggunakan waktu yang singkat.
9. Broad behavior, yaitu tingkah laku yang mempunyai latar belakang dan pandangan luas yang meliputi sikap dasar serta jiwa yang terbuka.

Tujuan aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yang lebih sederhana, yaitu mengingat, sampai pada kemampuan memecahkan masalah yang menuntut siswa untuk menghubungkan dan menggabungkan



beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur yang dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut. Dengan demikian aspek kognitif adalah subtaksonomi yang mengungkapkan tentang kegiatan mental yang sering berawal dari tingkat pengetahuan sampai ke tingkat yang paling tinggi yaitu evaluasi.

- b. Afeksi (ketahanan, ketekunan, keuletan kerja, motivasi berprestasi, toleransi stress)

Ranah afektif adalah ranah yang berkaitan dengan sikap dan nilai. Ranah afektif mencakup watak perilaku seperti perasaan, minat, sikap, emosi, dan nilai. Beberapa pakar mengatakan bahwa sikap seseorang dapat diramalkan perubahannya bila seseorang telah memiliki kekuasaan kognitif tingkat tinggi. Ciri-ciri hasil belajar afektif akan tampak pada peserta didik dalam berbagai tingkah laku.

Ranah afektif menjadi lebih rinci lagi ke dalam lima jenjang, yaitu:

1. Receiving atau attending (menerima atau memperhatikan)
 2. Responding (menanggapi) mengandung arti "adanya partisipasi aktif
 3. Valuing (menilai atau menghargai)
 4. Organization (mengatur atau mengorganisasikan)
 5. Characterization by evaluate or calue complex (karakterisasi dengan suatu nilai)
- c. Konasi (kecepatan dan ketelitian kerja, coping stress, resilliensi).

Dalam istilah sehari-hari konasi disebut juga dengan kehendak atau hasrat. Kehendak ialah suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai



sesuatu. Kehendak ini merupakan kekuatan dari dalam dan tampak dari luar sebagai gerak-gerak. Dan hasrat ialah suatu keinginan tertentu yang dapat diulang-ulang. Tenaga-tenaga yang kita gunakan dalam istilah itu sebagai suatu tenaga atau suatu kekuatan yang mendorong kita supaya bergerak dan berbuat sesuatu.

Konasi disebut juga dengan kemauan yang merupakan salah satu fungsi hidup kejiwaan manusia, dapat diartikan sebagai aktivitas psikis yang mengandung usaha aktif dan berhubungan dengan pelaksanaan suatu tujuan. Tujuan adalah titik akhir dari gerakan yang menuju pada suatu arah. Adapun tujuan kemauan adalah pelaksanaan suatu tujuan yang mana harus diartikan dalam suatu hubungan. Misalnya seseorang yang mempunyai tujuan untuk menjadi sarjana dengan dasar kemauan, ia belajar dengan tekun walaupun mungkin sambil bekerja.

3. Aspek Psiko- sosiologis

Pemahaman individu yang masih memiliki hubungan dengan lingkungan sosialnya. Seseorang yang menjalin hubungan dengan lingkungannya dituntut untuk dapat memiliki kemampuan berinteraksi sosial, komunikasi, menyesuaikan diri dan bekerja sama dengan mereka. Tuntutan secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi agar individu mentaati aturan- aturan sosial Individu pun juga berkepentingan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya melalui lingkungan sosial. Dengan demikian terjadi hubungan mutualisme antara individu dengan lingkungan sosialnya.





Konsep diri sosial, yaitu persepsi Pikiran, perasaan, dan evaluasi seseorang terhadap kecenderungan sosial yang ada pada dirinya sendiri, berkaitan dengan kapasitasnya dalam berhubungan dengan dunia di luar dirinya, perasaan mampu dan berharga dalam lingkup interaksi sosialnya. Konsep diri dapat dianggap positif apabila ia merasa sebagai pribadi yang hangat, penuh keramahan, memiliki minat terhadap orang lain, memiliki sikap empati, supel, merasa diperhatikan, memiliki sikap tenggang rasa, peduli akan nasib orang lain, dan aktif dalam berbagai kegiatan sosial di lingkungannya. Dapat dianggap sebagai konsep diri yang negatif apabila ia merasa tidak berminat dengan keberadaan orang lain, acuh tak acuh tidak memiliki empati pada orang lain tidak (kurang) ramah, kurang peduli terhadap perasaan dan nasib orang lain, dan jarang atau bahkan tidak pernah melibatkan diri dalam aktivitas-aktivitas sosial.

4. Aspek Psiko-Spiritual

Kemampuan dan pengalaman individu yang berhubungan dengan nilai nilai dan ajaran agama. Aspek spiritual disebut juga dengan aspek theologis yang bersifat transcendental. Aspek spiritual meliputi tiga unsur yaitu ketaatan beribadah, kesetiaan berdo'a, dan berpuasa serta kesetiaan menjalankan ajaran agama Diri yang berhubungan dengan aspek spiritual ini bersifat vertikal yang artinya keberadaan individu masih berhubungan erat dengan Tuhan.

5. Aspek Psikoetika dan Moral

Suatu kemampuan memahami dan melakukan perbuatan berdasar nilai-nilai etika dan moralitas. Oleh karena itu, proses penghayatan dan

pengamatan individu terhadap nilai-nilai moral tersebut menjadi sangat penting, karena akan dapat menopang keberhasilan seseorang dalam melakukan kegiatan penyesuaian diri dengan orang lain.

Konsep diri moral etik, berkaitan dengan persepsi, pikiran, perasaan serta penilaian seseorang terhadap moralitas dirinya terkait dengan relasi personalnya dengan Tuhan, dan segala hal yang bersifat normatif, baik nilai maupun prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan seseorang. Konsep diri seseorang dapat dianggap positif apabila ia mampu memandang untuk kemudian mengarahkan dirinya untuk menjadi pribadi yang percaya dan berpegang teguh pada nilai-nilai moral etik, baik yang dikandung oleh agama yang dianutnya, maupun oleh tatanan atau norma sosial tempat di mana dia tinggal. Sebaliknya, konsep diri individu dapat dikategorikan sebagai konsep diri yang negatif bila ia menyimpang dan tidak mengindahkan nilai-nilai moral etika yang berlaku-baik nilai-nilai agama maupun tatanan sosial yang seharusnya dia patuhi persepsi merupakan tahap paling awal dari serangkaian pemroses informasi, persepsi adalah suatu proses penggunaan pengetahuan yang telah dimiliki (yang disimpan di dalam ingatan) untuk mendeteksi atau memperoleh dan menginterpretasi stimulus(rangsangan) yang diterima oleh alat indera seperti mata, telinga, dan hidung. Secara singkat dapat dikatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses menginterpretasi atau menafsirkan informasi yang diperoleh melalui sistem alat indera manusia Menurut Hurlock konsep diri mempunyai dua aspek yaitu meliputi:





a) Aspek fisik

Terdiri dari konsep yang dimiliki individu tentang penampilannya, kesesuaian dengan seksnya, arti penting tubuhnya dalam hubungan dengan perilakunya dan gengsi yang diberikan tubuhnya dimata orang lain.

b) Aspek Psikologis

Terdiri dari konsep individu tentang kemampuan dan ketidakmampuannya, harga dirinya dan hubungannya dengan orang lain"

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi Konsep Diri

Dalam bukunya Hurlock mengungkapkan kondisi yang mempengaruhi konsep diri remaja meliputi:

a) Usia Kematangan

Remaja yang matang lebih awal, diperlakukan seperti orang yang hampir dewasa, mengembangkan konsep diri yang menyenangkan sehingga dapat menyesuaikan diri dengan baik.

b) Penampilan Diri

Penampilan diri yang berbeda membuat remaja merasa rendah diri meskipun perbedaan yang menambah daya tarik fisik Tiap cacat fisik merupakan sumber memalukan yang mengakibatkan perasaan rendah diri Sebaliknya, daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial.



c) Kepatutan Seks

Kepatutan seks dalam penampilan diri, minat, dan perilaku membantu remaja mencapai konsep diri yang baik.

d) Nama dan julukan

Remaja peka dan malu bila teman-teman sekelompok menilai namanya buruk atau bila mereka memberi julukan yang bernada cemooh.

e) Hubungan Keluarga

Seorang remaja yang mempunyai hubungan erat dengan seseorang anggota keluarga akan mengidentifikasi ciri-ciri orang tersebut dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama. Apabila tokoh tersebut sesama jenis, maka remaja akan tertolong untuk mengembangkan konsep diri yang layak untuk seksnya.

f) Teman-teman Sebaya

Teman-teman sebaya mempengaruhi pola kepribadian remaja dalam dua cara yakni pertama konsep diri remaja merupakan cerminan dan anggapan tentang konsep teman dan dirinya. Kedua berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian diakui oleh kelompok.

g) Kreativitas

Remaja yang semasa kanak-kanak didorong agar kreatif dalam bermain dan dalam tugas akademik, mengembangkan peran individualitas dan identitas yang memberi pengaruh yang baik pada konsep dirinya.

h) Cita-cita

Bila remaja mempunyai cita-cita yang tidak realistis, ia akan mengalami kegagalan yang menimbulkan ketidakpercayaan dirinya dan timbul perasaan tidak mampu serta reaksi yang bertahan dimana ia menyalahkan orang lain atas kegagalannya. Sebaliknya, remaja yang realistis tentang kemampuannya lebih banyak mengalami keberhasilan daripada kegagalan. Hal ini akan menimbulkan rasa percaya diri dan kepuasan diri yang lebih besar yang memberikan konsep diri yang baik.

2.1.3 Komponen konsep diri

Konsep diri menurut Rakhmat (2007) tidak hanya merupakan gambaran deskriptif semata, akan tetapi juga merupakan penelitian seseorang individu mengenai dirinya sendiri. Sehingga konsep diri merupakan suatu yang dipikirkan dan dirasakan oleh seorang individu. Ia mengemukakan ada dua komponen konsep diri yaitu komponen kognitif (self image) dan komponen afektif (self esteem). Komponen kognitif (self image) merupakan pengetahuan individu tentang dirinya yang mencakup pengetahuan "siapa saya di mana hal ini akan memberikan gambaran sebagai pencitraan diri.

Adapun komponen afektif (self esteem) merupakan penilaian individu terhadap dirinya yang akan membentuk bagaimana penerimaan diri dan harga diri individu yang bersangkutan. Jadi kesimpulannya adalah yakni konsep diri merupakan sesuatu yang dirasakan dan dipikirkan oleh seorang individu berkaitan dengan dirinya. Atau bisa disebut juga dengan komponen



kognitif merupakan data yang bersifat objektif, sedangkan komponen afektif merupakan data yang bersifat subyektif.

Hurlock (1980) dalam bukunya juga mengatakan konsep diri mempunyai tiga komponen yakni:

- a. The Perceptual Component atau konsep fisik, yaitu gambaran yang dimiliki seseorang terhadap penampilan fisiknya dan kesan yang ditimbulkannya terhadap orang lain. Komponen ini meliputi daya tarik tubuh dan keserasian jenis kelamin.
- b. The Conceptual component atau konsep diri psikologis, yaitu konsep seseorang tentang ciri-ciri khusus yang berbeda dengan orang lain yang meliputi kepercayaan diri ketidaktergantungan. keberanian, kegagalan dan kelemahan
- c. The Ammude Component atau konponen sikap, yaitu perasaan yang dimiliki seseorang terhadap diriya sekarang maupun di masa yang akan datang, rasa bangga atau rasa malu Komponen ini meliputi keyakinan, nilai, aspirasi, dan komitmen yang membentuk dirinya.

2.2 Konsep berat badan dan pertumbuhan fisik remaja

2.2.1 Pengertian berat badan

Berat badan adalah hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara lain, tulang, otot, lemak, cairan tubuh dll. Berat badan mnggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Perubahan berat badan merupakan berubahnya ukuran berat, baik bertambah ataupun berkurang akibat konsumsi makanan yang diubah



menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Peningkatan berat badan adalah penimbunan lemak yang berlebihan pada tubuh yang terjadi pada jaringan adipose di seluruh tubuh (Atkinson, 2005).

Berat badan adalah parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Berat badan yang normal atau ideal bila tinggi badan dan berat badan seimbang. Batasan berat badan normal dewasa di tentukan berdasarkan nilai berat ideal (Anggraeni, 2012). Berat badan normal adalah seseorang yang memiliki bentuk tubuhnya tidak terlalu kurus, tidak terlalu gemuk terlihat serasi antara berat badan dan tinggi badan. Untuk menunjang kehidupan, di dalam tubuh harus ada lemak minimal 3% dari berat badan ideal baik pada wanita maupun pada pria, yang disebut sebagai lemak esensial. Lemak dalam tubuh yang jumlahnya melebihi 3% dari berat badan dianggap sebagai timbunan lemak (Septa dan Darmawan, 2011).

a. Faktor – faktor yang mempengaruhi berat badan

1. Faktor Genetik

Kegemukan cenderung diturunkan dan diduga memiliki penyebab genetik. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rata – rata faktor genetik memberikan pengaruh 33% terhadap berat badan seseorang (Mumpuni, 2010). Menurut penelitian Haines dkk (2007) dalam jurnal skripsi Sartika (2011) jika ibu atau ayah menderita overweight maka kemungkinan anaknya juga memiliki kelebihan berat badan sebesar 40-50% (Theresia, 2012).

2. Faktor Lingkungan



Lingkungan merupakan perilaku atau pola gaya hidup. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetik namun dapat mengubah pola makan dan akivitasnya. Pada penelitian di Amerika menunjukkan bahwa anak – anak yang disekitar sekolah terdapat restoran cepas saji (fast food) akan memiliki kecenderungan untuk jarang mengkonsumsi sayur dan buah. Dari hasil penelitian tersebut, restoran cepat saji di sekolah akan berpengaruh pada pola dan kebiasaan makan siswa di sekolah. Perubahan pola dan kebiasaan tersebut akan berpengaruh pada pola dan kebiasaan makan siswa sekolah. Pada akhirnya perubahan pola kebiasaan tersebut akan mempengaruhi jumlah siswa yang memiliki kelebihan berat badan (overweight) dan kegemukan (obesitas) (Theresia, 2012).

3. Faktor Pola Makan

Mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat yaitu: fruktosan, gula, bir, sofr drink, wine akan mempengaruhi berat badan berlebih karena karbohidrat. Jenis ini lebih mudah di serap oleh tubuh. Para ahli mengatakan bahwa orang yang makan dalam jumlah sedikit dengan frekuensi 4-5 kali sehari kadar kolestrol dan gula darah yang lebih rendah jika dibandingkan dengan frekuensi makan yang kurang dari itu (Theresia, 2012).

4. Faktor Psikis

Yang terjadi di dalam pikiran seseorang dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosi dengan makan. Orang dengan overweight



sering kali mengatakan bahwa mereka cenderung makan lebih banyak bila mengalami kecemasan atau ketegangan. Dari hasil penelitian juga membuktikan kebenarannya. Orang dengan overweight makan lebih banyak dalam situasi yang mencekam (McKenna, 1999) dalam (Mumpuni, 2010).

5. Faktor Aktivitas Fisik

Penyebab utama dari meningkatnya kegemukan adalah kurangnya melakukan aktivitas fisik ditengah masyarakat. Kurang olahraga atau kurang gerak menyebabkan seseorang kurang mengeluarkan energi. Pengeluaran energi bergantung pada dua faktor, yaitu tingkat aktivitas dan olahraga secara umum dan angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Olahraga yang kurang secara tidak langsung akan mempengaruhi turunya metabolisme basal tubuh tersebut. Jadi, olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan, tidak saja memakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur fungsi metabolisme tubuh secara normal (Theresia, 2012).

b. Akibat kelebihan berat badan (Overweight)

Overweight adalah salah satu yang dapat mengganggu kesehatan pada orang yang memiliki berat badan dan lemak yang berlebih. Overweight dan obesitas merupakan suatu ketidak normalan atau akumulasi lemak yang berlebihan yang menyebabkan gangguan kesehatan. Definisi overweight sebagai peningkatan 20% berat dan



tinggi badan dari berat ideal. Berat dan tinggi badan secara tidak langsung juga dapat mengukur berat badan. Karena ada anak yang mempunyai rangka tubuh besar sehingga penentuan sebagai overweight beda dengan anak yang kelebihan lemak (Nuraili,2011).

Overweight dan obesitas sudah mulai menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia, bahkan Organisasi Kesehatan Dunia dan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu epidemik global sehingga obesitas sudah merupakan suatu masalah kesehatan yang harus segera di tangani.

Secara klinis seseorang dinyatakan mengalami obesitas bila terdapat kelebihan berat badan mencapai 15% atau lebih dari berat badan idealnya. Pada umumnya penyebab overweight dan obesitas terjadi karena makanan yang di makan mengandung lebih banyak kalori daripada yang dapat digunakan oleh tubuh. Sehingga kelebihan energi disimpan oleh tubuh dalam bentuk lemak. Sebaliknya jika kalori yang terpakai lebih banyak daripada yang diperoleh dari makanan, maka cadangan kalori yang berbeda dalam bentuk lemak tersebut akan di gunakan oleh tubuh sebagai sumber energi (Alpha, 2011). Lemak merupakan komponen yang penting dari dinding sel, insulin vital dalam sistem saraf, pendahulu komponen penting seperti hormon, dan penyerap goncangan pada organ dalam. Lemak tidak selamanya buruk. Lemak dapat menjadi bahan bakar yang paling efisien untuk melakukan aktivitas fisik. lemak dan makanan yang berlebihan adalah penyebab utama kelebihan berat badan, kegemukan



dan penyakit lainnya (Alpha, 2011). Kelebihan makanan dapat membuat overweight/obesitas yang menambah resiko berbagai penyakit seperti hipertensi, diabetes, jantung, dan lain – lain (Aliah B, 2008).

1. Dampak Kesehatan

CDC (2017) mengemukakan bahwa orang yang mengalami overweight berisiko tinggi terhadap munculnya banyak penyakit dan kondisi kesehatan yang serius sebagai berikut :

- a) Semua penyebab kematian (mortality).
- b) Tekanan darah tinggi (hypertension).
- c) Kolesterol LDL tinggi, kolesterol HDL rendah atau kadar trigliserida tinggi (dislipidemia).
- d) Diabetes mellitus tipe 2.
- e) Penyakit jantung koroner.
- f) Stroke.
- g) Penyakit kandung empedu.
- h) Osteoarthritis.
- i) Sleep apnea dan masalah pernapasan.
- j) Beberapa jenis kanker (endometrium, payudara, usus besar, ginjal, kantong empedu, dan hati).
- k) Kualitas hidup rendah.
- l) Penyakit mental seperti depresi, kecemasan dan gangguan mental lainnya.
- m) Nyeri badan dan kesulitan dalam fungsional fisik.



2. Dampak Ekonomi Sosial

Overweight dan masalah kesehatan lain memiliki dampak ekonomi yang signifikan terhadap sistem perawatan kesehatan di Amerika Serikat. Biaya medis terkait overweight dan obesitas dapat melibatkan biaya langsung dan tidak langsung. Biaya medis langsung dapat mencakup layanan pencegahan, diagnosa dan pengobatan. Biaya tidak langsung berhubungan dengan biaya morbiditas dan mortalitas termasuk produktivitas. Langkah-langkah produktivitas termasuk absenteeism yaitu biaya karyawan tidak hadir karena alasan kesehatan terkait overweight dan presenteeism yaitu penurunan produktivitas karyawan saat bekerja serta kematian dan kecacatan dini (CDC, 2017).

3. Komplikasi

Hidayati, Irawan dan Hidayat (2009) mengemukakan anak yang mengalami overweight dan obesitas akan berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti berikut ini :

a) Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular

Pada kondisi ini terjadi peningkatan kadar insulin, trigliserida, LDL kolesterol, tekanan darah sistolik dan terjadi penurunan kadar HDL kolesterol. Anak obesitas rentan mengalami peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, sekitar 20-30% mengalami hipertensi.



b) Diabetes Mellitus Tipe 2

Diabetes Mellitus tipe 2 jarang ditemukan pada anak dengan kondisi obesitas. Hampir semua anak obesitas dengan diabetes mellitus tipe 2 mempunyai IMT $>+ 3SD$.

c) Obstructive Sleep Apnea

1/100 kejadian dengan gejala mengorok sering dijumpai pada kondisi obesitas. Hal ini disebabkan karena adanya penebalan jaringan lemak pada daerah dinding dada dan perut yang mengganggu pergerakan dada dan diafragma, sehingga terjadi turunnya volume dan berubahnya pola ventilasi paru serta beban kerja otot pernafasan yang naik. Ketika tidur tonus otot dinding dada mengalami penurunan disertai menurunnya saturasi oksigen dan meningkatnya kadar CO₂, serta menurunnya tonus otot pergerakan lidah sehingga lidah jatuh ke arah belakang faring yang mengakibatkan obstruksi saluran nafas intermitten dan mengakibatkan gelisah pada saat tidur.

d) Gangguan Ortopedik

Gangguan ortopedik terjadi karena adanya kelebihan berat badan. Salah satu contohnya adalah rasa nyeri pada panggul atau lutut dan terbatasnya gerakan panggul yang diakibatkan tergelincirnya epifis caput femoris.

e) Pseudotumor Cerebri

Pseudotumor cerebri terjadi akibat meningkatnya tekanan intrakranial pada penderita obesitas. Hal ini disebabkan oleh



gangguan jantung dan paru-paru yang mengakibatkan kadar CO₂ meningkat dan menimbulkan efek rasa sakit pada kepala, papil oedema, diplopia dan iritabilitas.

4. Etiologi Overweight

Overweight dan obesitas merupakan penyakit dengan etiologi yang sangat kompleks dan belum sepenuhnya diketahui. Keadaan overweight terjadi jika asupan makanan sehari-hari yang dikonsumsi lebih banyak dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan. Ketidakseimbangan antara asupan energi dengan keluaran energi disimpan dalam jaringan lemak.

Kelebihan energi dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan dari jumlah kebutuhan, sedangkan rendahnya keluaran energi disebabkan oleh rendahnya metabolisme tubuh, aktifitas fisik dan efek termogenesis makanan. Sebagian besar gangguan homeostasis energi pada overweight disebabkan oleh faktor idiopatik (primer atau nutrisi) sedangkan faktor endogen (obesitas sekunder atau nonnutrisional) disebabkan oleh kelainan sindroma atau defek genetik hanya mencakup kurang dari 10%.

Faktor-faktor yang berperan tersebut dikelompokkan menjadi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik yang mempunyai peranan kuat yang diketahui adalah parental fatness yaitu seseorang yang obesitas biasanya berasal dari orang tua yang obese. Apabila salah satu orang tua mengalami obesitas maka angka kejadiannya sebesar 40%, tetapi bila kedua orang tua tidak obesitas maka



prevalensinya sebesar 14%. Peningkatan risiko menjadi obesitas kemungkinan disebabkan karena pengaruh gen atau faktor lingkungan dalam keluarga (Purnamawati, 2009).

Overweight merupakan masalah kesehatan yang kompleks. Overweight terjadi karena adanya kombinasi antara penyebab dan faktor pendukung, termasuk faktor individu seperti perilaku dan genetik. Perilaku dapat mencakup pola diet, aktivitas fisik, ketidakaktifan, konsumsi obat-obatan dan penyebab lain.

Faktor tambahan yang sangat berkontribusi terjadinya overweight adalah faktor sosial seperti makanan, aktivitas fisik, pendidikan, keterampilan dan pemasaran dan promosi makanan. Overweight adalah masalah serius karena sering dikaitkan dengan hasil kesehatan mental yang buruk, penurunan kualitas hidup dan sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia, termasuk diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke dan beberapa jenis kanker (CDC, 2017).

5. Menimbang indeks masa tubuh

Hal yang bisa dilakukan untuk mengetahui berat badan normal, bisa diketahui dengan menghitung berat badan. Yakni membagi total berat badan seseorang dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter kuadrat. Secara umum menghitung berat badan ideal, sebagai berikut (Sumanto, 2009). WHO (2000:41) mengategorikan Body Massa Indeks (BMI) untuk orang asia dewasa menjadi underweight (BMI < 18,5), normal arrange (BMI



18,5-22,9), overweight (BMI lebih dari atau sama dengan 23,0). Obese 1 (BMI 25-29,9), dan obese 2 (BMI lebih besar atau sama dengan 30,0). Sarjana (2012: 134) menyatakan berat badan ideal orang Indonesia yaitu dengan rumus $(\text{Tinggi Badan} - 100) - (10\% \times \text{Tinggi badan} - 100)$, berat badan di bawah batas minimum dinyatakan kekurangan (under weight) dengan rumus $0,8 \times (\text{tinggi badan} - 100)$, sedangkan berat badan diatas batas maksimal dinyatakan sebagai berat badan berlebih (overweight) dengan rumus $1,1 \times (\text{tinggi badan} - 100)$.

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

Keterangan :

IMT : Indeks Masa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

2.2.2 Pertumbuhan fisik remaja

a. Konsep Pengertian Remaja

Fase remaja adalah masa transisi atau peralihan dari akhir masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah lakunya merupakan peralihan dari anak-anak menjadi orang dewasa (Damaiyanti, 2008).



1. Remaja ditinjau darisudut perkembangan fisik

Dalam ilmu kedokteran dan ilmu-ilmu yang terkait, remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik dimana alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Remaja berarti tumbuh kearah kematangan baik secara fisik maupun kematangan sosial psikologisnya. Dalam hubungan dengan kematangan sosial psikologis masih sulit mencari definisi yang bersifat universal.

2. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan Fisik pada mulanya, tanda-tanda perubahan fisik dari masa remaja terjadi dalam konteks pubertas. Dalam konteks ini kematangan organ-organ seks dan kemampuan reproduktif bertumbuh dengan cepat baik laki-laki maupun perempuan. Pertumbuhan cepat bagi anak perempuan terjadi 2 tahun lebih awal dari anak laki-laki. Ada beberapa dimensi perubahan fisik yang terjadi selama masa remaja diantaranya.

a) Perubahan dalam tinggi dan berat

Tingkat pertumbuhan tertinggi terjadi pada usia sekitar 11 atau 12 untuk anak perempuan dan 2 tahun kemudian untuk anak laki-laki. Tinggi rata-rata anak laki-laki dan perempuan pada usia 12 tahun sekitar 59 atau 60 inci. Ada pun faktor penyebab laki-laki rata-rata lebih tinggi dari pada perempuan adalah karena laki-laki memulai percepatan pertumbuhan mereka 2 tahun lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak perempuan. Anak yang pada masa bayi diberi imunisasi



biasanya lebih tinggi daripada bayi yang tidak diberi imunisasi karena pertumbuhannya terhambat oleh sakit yang diderita.

Percepatan pertumbuhan badan juga terjadi dalam penambahan berat badan, yakni 13 kg bagi anak laki-laki dan 10 kg bagi anak perempuan. Meskipun perempuan juga mengalami peningkatan selama masa remaja, namun ia lebih mudah dipengaruhi. Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi. Tetapi berat badan tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

b) Perubahan dalam proporsi tubuh

Seiring dengan pertambahan tinggi dan berat badan, percepatan pertumbuhan selama masa remaja juga terjadi pada proporsi tubuh. Bagian-bagian tubuh tertentu yang sebelumnya terlalu kecil, pada masa remaja menjadi terlalu besar. Perubahan proporsi tubuh yang tidak seimbang ini menyebabkan remaja merasa kaku dan canggung, serta khawatir bahwa badannya tidak akan pernah serasi. Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik.

c) Perubahan pubertas

Pubertas ialah suatu periode di mana kematangan kerangka dan seksual terjadi dengan pesat terutama pada awal masa



remaja. Kematangan seksual merupakan suatu rangkaian dari perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja, yang ditandai dengan perubahan pada ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

Ciri-ciri seks primer memungkinkan terjadinya reproduksi. Pada wanita, ciri-ciri ini meliputi perubahan pada vagina, uterus, tube fallopi, dan ovarium. Perubahan ini ditandai dengan munculnya menstruasi pertama. Pada pria, ciri-ciri ini meliputi perubahan pada penis, skrotum, testis, prostate gland, dan seminal vesicles. Perubahan ini menyebabkan produksi sperma yang cukup sehingga mampu untuk bereproduksi, dan perubahan ini ditandai dengan keluarnya sperma untuk pertama kali (biasanya melalui wet dream).

Ciri-ciri seks sekunder meliputi perubahan pada buah dada, pertumbuhan bulu-bulu pada bagian tertentu tubuh, serta makin dalamnya suara. Perubahan ini erat kaitannya dengan perubahan hormonal. Hormon adalah zat kimia yang diproduksi oleh kelenjar endokrin, kemudian dilepaskan melalui aliran darah menuju berbagai organ tubuh.

Kelenjar seks wanita (ovarium) dan pria (testis) mengandung sedikit hormon. Hormon ini berperan penting dalam pematangan seksual. Kelenjar pituitary (yang berada di dalam otak) merangsang testis dan ovarium untuk memproduksi



hormon yang dibutuhkan. Proses ini diatur oleh hypothalamus yang berada di atas batang otak.

3. Masa-masa Perkembangan Remaja

Orang Barat menyebutkan remaja dengan istilah “puber”, sedangkan orang Amerika menyebutkan “adoselensi”. Keduanya merupakan transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Sedangkan di negara kita ada yang menggunakan istilah akil baligh, pubertas, dan yang paling banyak menyebutnya remaja. Segi perkembangan biologis, yang dimaksud remaja ialah mereka yang berusia 12 sampai dengan 21 tahun. Usia 12 tahun merupakan awal pubertas bagi seorang gadis, yang disebut remaja kalau mendapat menstruasi yang pertama. Sedangkan usia 13 tahun merupakan awal pubertas bagi seorang pemuda ketika ia mengalami masa mimpi basah yang pertama, yang tanpa disadarinya mengeluarkan sperma.

Ditinjau secara teoritis, masa remaja terdiri dari remaja puber dan remaja adoselen. Remaja puber masih memiliki bagian, yaitu awal pubertas, pubertas, dan akhir pubertas, sedangkan remaja adoselen terdiri atas awal adoselen, adoselensi, dan akhir adoselen.

a) Masa Pueral

Dalam psikologi, kata puer artinya anak besar. Masa pueral merupakan bagian akhir dari masa anak sekolah. Puer adalah anak yang tidak suka lagi diperlakukan sebagai anak, tetapi ia belum termasuk golongan orang dewasa. Perkembangan yang



terjadi di masa pueral yaitu perkembangan jasmani dan perkembangan psikis.

b) Prapubertas

Sebenarnya prapubertas masih termasuk dalam masa peralihan. Baik anak perempuan maupun laki-laki berangsur – angsur melepaskan dirinya dari ikatan orang tuanya untuk memungkinkan mereka dapat bertindak dan berpikir lebih bebas. Datangnya masa ini disertai dengan gejala-gejala seperti mudah terkena pengaruh buruk dari teman-temannya, kegiatannya cenderung merusak keadaan, suka mengganggu ketertiban umum, bertindak sesuka hatinya, sering bertindak tidak sopan, suka melakukan perbuatan yang bertentangan dengan kebiasaan, suka mencela tetapi ia sendiri belum mampu untuk berbuat lebih baik.

c) Pubertas

Masa pubertas disebut sebagai masa bangkinya kepribadian ketika minatnya lebih ditujukan kepada perkembangan pribadi sendiri.

d) Adolesen

Masa adolesen berada diantara usia 17 sampai 20 tahun. Atau mengambil batas-batas permulaanya pada saat-saat remaja mengalami perkembangan jasmani yang sangat menonjol, sedangkan batas-batas akhir pada saat berakhirnya perkembangan jasmani.



4. Variasi dalam Perubahan Fisik

Seperti pada semua usia, dalam perubahan fisik juga terdapat perbedaan individual. Perbedaan seks sangat jelas, meskipun anak laki-laki memulai pertumbuhan fisiknya lebih lambat daripada anak perempuan, pertumbuhan laki-laki berlangsung lebih lama, sehingga pada saat matang biasanya laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Karena otot anak laki-laki tumbuh lebih besar daripada otot anak perempuan.

Setelah masa puber, kekuatan anak laki-laki melebihi kekuatan anak perempuan, dan perbedaan ini terus meningkat. Perbedaan individual juga dipengaruhi usia kematangan. Anak yang matangnya terlambat cenderung mempunyai bahu yang lebih besar daripada anak yang matang lebih awal. Tungkai kaki anak yang matang lebih awal cenderung pendek gemuk, tungkai kaki anak yang matangnya terlambat cenderung lebih ramping. Anak perempuan yang matang lebih awal cenderung lebih berat, lebih tinggi, dan lebih gemuk daripada anak perempuan yang matangnya terlambat.

5. Efek Perubahan Fisik

Dengan berkurangnya perubahan fisik, kecanggungan pada masa puber dan awal masa remaja pada umumnya akan menghilang, karena remaja yang lebih besar sudah mempunyai waktu tertentu untuk mengawasi tubuhnya yang bertambah besar. Remaja juga terdorong untuk menggunakan kekuatan yang baru diperoleh.



Karena kekuatan mengikuti pertumbuhan bentuk otot, anak laki-laki umumnya menunjukkan peningkatan kekuatan yang terbesar setelah usia empat belas tahun, sedangkan anak perempuan menunjukkan kemajuan sampai usia ini dan kemudian ketinggalan, karena perubahan minat lebih daripada kurangnya kemampuan. Anak perempuan pada umumnya mencapai kekuatan maksimum kira-kira pada usia tujuh belas tahun, sedangkan anak laki-laki belum mencapai kekuatan maksimum sebelum berusia 21-22 tahun.

6. Keprihatinan akan Perubahan Fisik

Hanya sedikit remaja yang mengalami kateksis-tubuh atau merasa puas dengan tubuhnya. Ketidakpuasan lebih banyak dialami di bagian tubuh tertentu. Kegagalan mengalami kateksis tubuh menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri selama remaja. Beberapa keprihatinan akan tubuh yang dihadapi remaja merupakan lanjutan dari pelbagai keprihatinan diri yang dialami pada masa remaja dan yang pada awal-awal tahun-tahun remaja didasarkan pada kondisi-kondisi yang masih berlaku. Misalnya, keprihatinan akan kenormalan akan terus berlangsung sampai akhir perubahan fisik pada permukaan tubuh dan sampai remaja merasa yakin bahwa tubuh mereka sesuai dengan norma kelompok seks mereka. Demikian pula, keprihatinan akan kepatutan seks, yang sangat menonjol pada masa puber terus berlangsung sampai pertumbuhan dan perkembangan ciri seks primer dan sekunder berakhir sehingga remaja mempunyai



kesempatan untuk melihat apakah tubuh mereka sesuai dengan standar budaya kepatutan-seks.

Keprihatinan timbul karena adanya kesadaran bahwa daya tarik fisik berperan penting dalam hubungan sosial. Para remaja menyadari lebih dari anak-anak, bahwa mereka yang menarik diperlakukan lebih baik daripada mereka yang kurang menarik. Mereka juga menyadari bahwa daya tarik fisik berperan penting dalam pemilihan pimpinan. Akibatnya, mereka menyadari apabila dirinya tidak semenarik seperti yang diharapkan pada waktu pertumbuhan belum berakhir, maka mereka akan mencari jalan untuk memperbaiki penampilan.

2.3 Konsep Citra Tubuh

2.3.1 Definisi Citra Tubuh

Thompson (2000) menyatakan bahwa citra tubuh adalah evaluasi terhadap ukuran tubuh, berat tubuh ataupun aspek tubuh lainnya yang mengarah pada penampilan fisik seseorang. Menurut Cash and Pruzinky (2002), citra tubuh adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif. Citra tubuh dapat bersifat positif atau negatif tergantung pada bagaimana individu tersebut menyikapinya. Citra tubuh terdiri dari komponen sikap evaluasi dan komponen keyakinan, dimana kedua komponen tersebut berkaitan dengan rasa puas dan tidak puas dengan keadaan bentuk tubuh yang dimiliki. Jadi, apabila tingkat kepuasan citra tubuh individu tinggi maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut memiliki body satisfaction



sebaliknya apabila tingkat kepuasan citra tubuh individu rendah maka dikatakan individu tersebut mengalami body dissatisfaction (Cash dan Pruzinsky dalam Marshall dan Lengyell, 2012).

Menurut Honigman dan Castle (Ramanda dkk., 2019) mendefinisikan bahwa citra tubuh atau citra tubuh sebagai gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana orang tersebut akan mempersepsikan dan memberikan penilaian terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, serta bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya.

Menurut Arthur (Ridha, 2012), citra tubuh merupakan imajinasi subyektif yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya, khususnya yang terkait dengan penilaian orang lain, dan seberapa baik tubuhnya harus disesuaikan dengan persepsi-persepsi ini. Burrowes (Dwinanda, 2016) menyatakan bahwa citra tubuh merupakan gabungan antara persepsi terhadap tubuh, dimana individu dapat memiliki persepsi akurat mengenai ukuran, bentuk, serta berat tubuh dan kepuasan terhadap tubuh sehingga individu tersebut memiliki kepuasan tersendiri terhadap ukuran, bentuk, dan berat tubuhnya. Sama halnya dengan Naimah (2008) menyatakan bahwa citra tubuh sebagai sikap seseorang terhadap tubuh, persepsi mengenai bentuk tubuh dan ukuran tubuh berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman sosial terhadap atribut fisik yang dimiliki, serta penilaian atau cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuh diri sendiri. Eysenck (Thompson, 2000) menyatakan bahwa citra tubuh pada umumnya merupakan wadah pikiran mengenai tubuh seseorang yang



bersifat dinamis, senantiasa berubah menurut informasi yang diterima dari lingkungan di sekitar individu. Menurut Hoyt (Naimah, 2008), citra tubuh diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. Sama halnya menurut Stuart (Lintang, dkk 2015), Citra tubuh adalah kumpulan sikap individu yang disadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya. Termasuk persepsi serta perasaan masa lalu dan sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan, dan potensi. Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa citra tubuh adalah sebuah gambaran, pikiran, ide, persepsi dan sikap seseorang terhadap bentuk tubuh yang mengarah kepada penampilan fisik, dengan disertai keyakinan dan penilaian positif dan negatif akan penampilannya dihadapan orang lain dan bagi orang lain.

2.3.2 Aspek-aspek Citra Tubuh

Thompson (2000) menyatakan bahwa terdapat 3 aspek dari citra tubuh, diantaranya yaitu :

- a. Aspek persepsi terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan secara keseluruhan.

Bentuk tubuh merupakan suatu simbol dari diri seorang individu, karena dalam hal tersebut individu dinilai oleh orang lain dan dinilai oleh dirinya sendiri. Selanjutnya bentuk tubuh serta penampilan baik dan buruk dapat mendatangkan perasaan senang atau tidak senang terhadap bentuk tubuhnya sendiri.



b. Aspek perbandingan dengan orang lain

Adanya penilaian sesuatu yang lebih baik atau lebih buruk dari yang lain, sehingga menimbulkan suatu prasangka bagi dirinya keorang lain, hal-hal yang menjadi perbandingan individu ialah ketika harus menilai penampilan dirinya dengan penampilan fisik orang lain.

c. Aspek sosial budaya (reaksi terhadap orang lain).

Seseorang dapat menilai reaksi terhadap orang lain apabila dinilai orang itu menarik secara fisik, maka gambaran orang itu akan menuju hal-hal yang baik untuk menilai dirinya.

Cash dan Pruzinsky (2002) menyatakan bahwa terdapat 5 aspek dari citra tubuh, diantaranya yaitu :

a. Evaluasi penampilan (appearance evaluation)

Penilaian terhadap tubuh, perasaan menarik atau tidak menarik, kenyamanan terhadap penampilan secara keseluruhan.

b. Orientasi penampilan (appearance orientation)

Mengukur perhatian individu terhadap penampilannya dan usaha individu untuk memperbaikinya.

c. Kepuasan terhadap bagian tubuh (body area satisfaction)

Kepuasan atau ketidakpuasan individu terhadap bagian tubuh tertentu seperti wajah, rambut, paha, pinggul, kaki, pinggang, perut, tampilan otot, berat, ataupun tinggi badan, serta penampilan secara keseluruhan.



d. Kecemasan menjadi gemuk (overweight preoccupation)

Menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan dan kewaspadaan akan berat badan yang ditampilkan melalui perilaku nyata dalam aktivitas sehari-hari, seperti kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan serta membatasi pola makan.

e. Pengkategorian ukuran tubuh (self-classified weight

Bagaimana seseorang memandang, mempersepsi, dan menilai berat badannya.

Berdasarkan aspek-aspek di atas, peneliti menggunakan aspek-aspek citra tubuh menurut teori yang dikemukakan oleh Cash dan Pruzinsky (2002) yaitu: evaluasi penampilan, orientasi penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk dan pengkategorian ukuran tubuh.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh

Spangler dan Carroll (2001) menyatakan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh, diantaranya yaitu:

a. Budaya

Becker (Spangler dan Carroll, 2001) menyatakan bahwa estetika budaya spesifik dan cita-cita moral akan tubuh dikembangkan oleh budaya dan variasi dalam nilai akan harapan masyarakat terhadap bentuk tubuh dan berat badan. Selain itu, budaya yang bervariasi akan memberikan standar yang berbeda-beda akan nilai-nilai terhadap tubuh.



b. Media massa

Salah satu faktor yang sangat terkait dengan ketidakpuasan tubuh dan dapat menengahi perbedaan budaya akan ketidakpuasan bentuk tubuh adalah tingkat paparan media massa. Dimana media massa memiliki pengaruh yang sangat besar akan perubahan pandangan akan citra tubuh wanita. Wanita di masa lalu dianggap memiliki citra tubuh yang berisi dianggap ideal sedangkan di masa kini, wanita dengan citra tubuh yang kurus, langsing dan tinggi dianggap ideal.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin dianggap berkontribusi secara signifikan dalam citra tubuh ideal. Hal ini di dukung dengan, laki-laki secara konsisten melaporkan kepuasan akan citra tubuh yang lebih besar dibandingkan perempuan. Muth dan Cash (Spangler dan Carroll, 2001) menyatakan bahwa perempuan memiliki evaluasi akan citra tubuh yang negatif dan di pengaruhi dengan bagaimana cara perempuan tersebut melihat dirinya.

d. Usia

Tingkatan kepuasan tubuh cenderung bervariasi berdasarkan usia dan tahapan perkembangan. Menurut Brodie, Bagley dan Slade (Spangler dan Carroll, 2001), remaja secara signifikan kurang puas dengan tubuhnya dibandingkan dengan pra-remaja. Hal ini dikarenakan pada masa remaja terdapat perubahan-perubahan secara fisik dalam diri remaja tersebut. Selain itu, Gray (Spangler dan



Carroll, 2001) mengemukakan bahwa orang dewasa cenderung lebih memiliki pengaruh yang lebih positif tentang tubuhnya dibandingkan remaja. Hal ini dikarenakan orang dewasa mampu memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan mampu mencari jalan keluar yang terbaik untuk tubuhnya.

Berdasarkan faktor-faktor diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi citra tubuh, yaitu diantaranya : jenis kelamin, agama, usia, hubungan interpersonal, media massa, keluarga, sosiokultural, perkembangan, persepsi, sosialisasi, kebersyukuran dan konsep diri.

2.4 Hubungan berat badan dengan citra tubuh

Masa remaja merupakan masa yang rentan terhadap perubahan-perubahan yang ada di lingkungan karena remaja lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah dan sering berkumpul dengan teman sebayanya dibandingkan dengan keluarganya, sehingga dapat dimengerti bahwa sikap, minat, penampilan dan perilaku teman sebaya lebih besar pengaruhnya dari pada keluarga. Remaja akan berusaha mengikuti dan tidak tampak beda dengan motif agar disukai dan diterima oleh teman sebayanya. Krummel dalam Kurnianingsih (2009) mengatakan bahwa supaya tidak dikucilkan, disindir dan dibicarakan oleh teman-teman sebaya maka remaja putri harus menyesuaikan diri dengan standar lingkungan yang sesuai dengan teman sebayanya.

Pengaruh yang sering diberikan oleh teman sebaya berkaitan dengan penampilan dan perilaku. Citra tubuh positif adalah persepsi yang benar



dan jelas tentang bentuk tubuh yang dimiliki, merasa bangga, menerima keunikan dan merasa nyaman serta percaya diri dengan bentuk tubuh yang dimiliki (Annastasia, 2006). Citra tubuh negatif adalah persepsi yang salah tentang tubuh yang dimiliki, merasa bentuk tubuh tidak sesuai kenyataan yang ada serta merasa malu, cemas, tidak nyaman dan canggung dengan bentuk tubuhnya.

Citra tubuh negatif merupakan masalah serius yang dapat berpengaruh pada kesehatan mental, perilaku makan dan keterbatasan aktivitas fisik. Citra tubuh negatif dapat mendorong seseorang melakukan perilaku kontrol berat badan yang tidak sehat (Annastasia, 2006).

Faktor-faktor yang berhubungan berat badan remaja yaitu:

A. Genetik

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Maka tidak heranlah bila bayi yang lahirpun memiliki unsur lemak tubuh yang relatif sama besar. Seorang anak punya 40% kemungkinan mengalami kegemukan, bila salah satu orangtuanya



obesitas. Bila kedua orangtuanya kelebihan berat badan, maka kemungkinan seorang anak mengalami obesitas pun naik hingga 80% (Annastasia, 2006).

B. Pola makan berlebihan

Orang yang kegemukan lebih responsif dibanding dengan orang berberat badan normal terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan jika sang individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan (Annastasia, 2006).

C. Lingkungan

Faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan maka orang tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologis sehubungan dengan kegemukan (Annastasia, 2006).



D. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik aktif berupa aktivitas yang rutin, merupakan bagian penting dari program penurunan berat badan. Olahraga juga dapat mengurangi rata-rata angka kesakitan dan kematian beberapa penyakit kronik. Dokter dapat menekankan urgensinya aktivitas fisik pada penderita, dan menyarankan untuk melakukan aktivitas fisik paling sedikit 150 menit perminggu. Latihan fisik saja sudah dapat menurunkan berat badan rata-rata 2-3 kg. Perubahan perilaku merupakan usaha maksimal untuk menerapkan aspek nonfarmakologis dalam pengelolaan penyakit. Perencanaan makan dan kegiatan jasmani merupakan aspek penting dalam terapi nonfarmakologis. Penderita agar menyadari untuk mengubah perilaku, karena keberhasilan penurunan berat badan ini sangat dipengaruhi oleh faktor dirinya sendiri, kedisiplinan mengikuti program diet serta kesinambungan pengobatan. Motivasi penderita sangat menentukan keberhasilan upaya penurunan berat badan (Annastasia, 2006).

E. Kurang gerak/olah raga

Tingkat pengeluaran energi tubuh sangat peka terhadap pengendalian berat tubuh. Pengeluaran energi tergantung dari dua faktor :

- a. Tingkat aktivitas dan olah raga secara umum.
- b. Angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh.

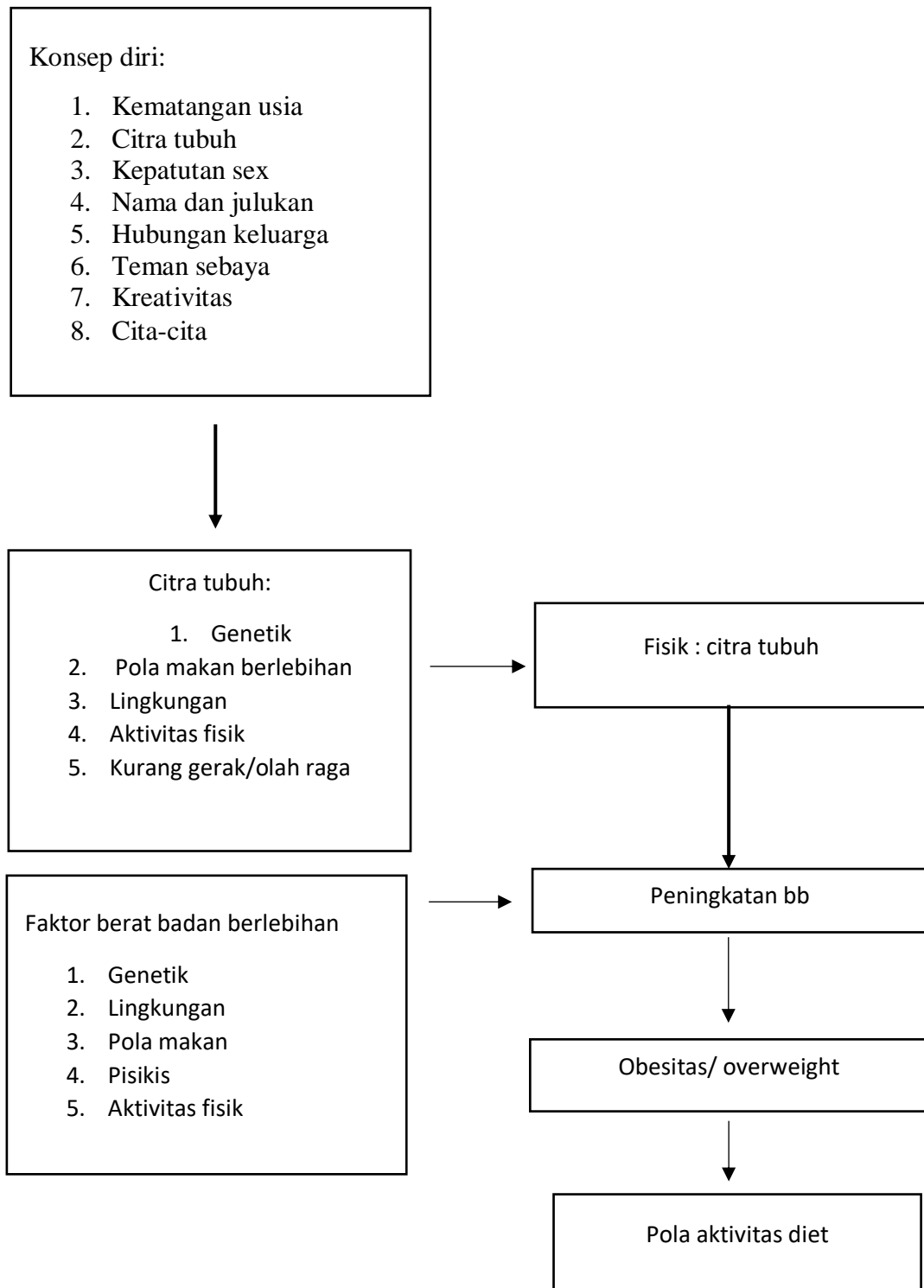


Dari kedua faktor tersebut metabolisme basal memiliki tanggung jawab dua pertiga dari pengeluaran energi orang normal. Meski aktivitas fisik hanya mempengaruhi satu pertiga pengeluaran energy seseorang dengan berat normal, tapi bagi orang yang memiliki kelebihan berat badan aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting.

Pada saat berolahraga kalori terbakar, makin banyak berolahraga maka semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal. Orang yang duduk bekerja seharian akan mengalami penurunn metabolisme basal tubuhnya. Kekurangan aktifitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olah raga menjadi sangat sulit dan kurang dapat dinikmati dan kurangnya olah raga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh orang tersebut. Jadi olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak saja karena dapat membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur berfungsinya metabolis normal (Annastasia, 2006).



2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan kerangka teori hubungan berat badan dengan citra tubuh di man 20-29 rejosu Jombang

