



SKRIPSI

**PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN
GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH:

**BERGITA DUMAR
(C1414201006)**

**DESTALIA ROMBE BUNTU
(C1414201010)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2018**



SKRIPSI

**PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN
GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH:

**BERGITA DUMAR
(C1414201006)**

**DESTALIA ROMBE BUNTU
(C1414201010)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2018**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bergita Dumar (C.1414.201.006)
Destalia Rombe Buntu (C.1414.201.010)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jublakan) dan hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan kami, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di insitusi yang sama.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar,

Yang menyatakan,



(Bergita Dumar)
C.1414.201.006



(Destalia Rombe Buntu)
C.1414.201.010

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN
GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR**

Diajukan oleh :

BERGITA DUMAR

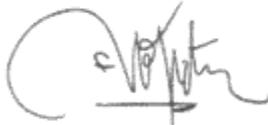
C.1414.201.006

DESTALIA ROMBE BUNTU

C.1414.201.010

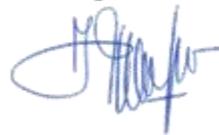
Disetujui oleh:

Pembimbing



(Fr. Blasius Perang, CMM,SS, Ma.Psy)
NIDN. 0923068102

**Wakil Ketua 1
Bidang Akademik**



(Henny Pongantung, Skep, Ns, MSN)
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN
GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR TAHUN 2017

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
BERGITA DUMAR (C.14.14201.006)
DESTALIA ROMBE BUNTU (C.14.14201.010)
Telah dibimbing dan disetujui oleh:



Fr. Blasius Perang, CMM., SS.M.Psy
NIDN. 0923068102

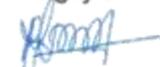
Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 9 April 2018
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Mery Sambo.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0930058102

Penguji II



Rosmina Situngkir.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0925117501

Makassar, 9 April 2018
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus A. Ns. MKes
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bergita Dumar (C.1414.201.006)

Destalia Rombe Buntu (C.1414.201.010)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar,.....

Yang Menyatakan,



(Bergita Dumar)
(C.1414.201.006)



(Destalia Rombe Buntu)
(C.1414.201.010)

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ Pengaruh Body Image terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan pada Remaja Putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Stella Maris Makassar.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus A., S.Si.,Ns.,M.Kes selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih 4 tahun di Stik Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Skep, Ns, MSN selaku wakil ketua 1 bidang akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi.
3. Fr. Blasius Perang, CMM., SS.M.Psy selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dukungan, serta ilmu pengetahuan kepada kami dari awal sampai hingga selesainya skripsi ini.

4. Ibu Mery Sambo.,Ns.,M.Kep dan ibu Rosmina Situngkir.,Ns.,M.Kep selaku dewan penguji yang telah banyak memberikan masukan-masukan kepada penulis.
5. Kepala sekolah SMAN 1 Makassar beserta para staf dan guru atas perkenaan memberikan ijin sehingga peneliti dapat melakukan penelitian ini.
6. Para dosen dan seluruh staf STIK Stella Maris yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta membantu dalam memperoleh referensi kepada penulis selama mengikuti pendidikan dan penyusunan skripsi.
7. Fransiska A.S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp KMB selaku ketua program studi S1 keperawatan Stik Stella Maris Makassar.
8. Kepada orang tua penulis bapak Dominikus Dumar dan ibu Sri Wahyuni selaku orang tua serta Bernadeth Dewi Putri.D.B adik dari Bergita Dumar juga bapak Arlius Buntu Rorro' dan ibu Agustina Rombe selaku orang tua serta sanak saudara/i (Topan, Trianto, Winaldo, Herdin, Anugerah, henny) dari Destalia Rombe Buntu yang selalu mendoakan memberi dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
9. Sr. Margaretha JMJ dan Sr. Amabilis JMJ selaku orang tua/wali dan keluarga besar asrama siti miriam yang telah banyak memberikan doa, dukungan dan nasehat di Asrama Siti Miriam.
10. Seluruh rekan-rekan seperjuangan program sarjana keperawatan dan ners angkatan 2014 atas semua bantuan,dukungan,dan kerjasama selama menempuh program pendidikan.

Makassar, 09 April 2018

Penulis

ABSTRAK
PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 MAKASSAR
(dibimbing oleh Fr. Blasius Perang)

BERGITA DUMAR
DESTALIA ROMBE BUNTU
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(xvii + 49 halaman + 6 tabel + 44 referensi + 9 lampiran)

Body image remaja khususnya remaja putri merupakan suatu hal yang penting, karena pada masa remaja seseorang banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikis. Tekanan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal dapat menyebabkan remaja akan mengalami gangguan perilaku makan. Gangguan perilaku makan adalah suatu sindrom psikiatrik yang ditandai dengan pola makan yang menyimpang terkait dengan karakteristik psikologik yang berhubungan dengan makan, bentuk tubuh, dan berat badan. Penelitian ini menganalisis pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMAN 1 Makassar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *kuantitatif* dengan jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik dengan desain cross sectional study*. Sampel adalah 54 remaja putri, menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *total sampling*. Hasil penelitian ini diuji dengan menggunakan komputer dengan uji *chi-square*, pada tingkat signifikan 95% ($\alpha < 0,05$). Didapatkan responden yang mempunyai *body image* negatif dan mengalami *gangguan perilaku makan* berjumlah 13 responden (24.1%) sedangkan siswi yang mempunyai *body image* positif dan tidak mengalami gangguan perilaku makan berjumlah 21 responden (38.9%). Uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,030$ hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar.

Kata Kunci : remaja, citra tubuh, gangguan makan
Referensi : 44 referensi (2003-2017)

ABSTRACT
BODY IMAGE INFLUENCE TOWARD EATING DISORDER OCCUR ON
TEENAGE GIRLS GRADE XI IN SMAN 1 MAKASSAR
(Advised by Fr. Blasius Perang)

BERGITA DUMAR
DESTALIA ROMBE BUNTU
BACHELOR STUDY PROGRAMS OF NURSING
STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(xvii + 49 pages + 6 tabel + 44 references + 9 attachment)

Body image for teenagers, especially for young women is important because many people experience physical and mental changes in adolescence. Pressure to Have the ideal body shape can cause adolescents will experience eating disorders. An eating disorder disorder is a psychiatric syndrome characterized by a deviant diet associated with psychological characteristics associated with eating, body shape, and body weight. This research was to analyze the influence of body image to eating disorder in adolescent of class XI SMAN 1 Makassar. This research was used a quantitative method with observational analytic type and used a cross sectional research design by observing independent and dependent data. The samples were 54 adolescent girls, and used non-probability sampling that is total sampling. The data were tested using a computer by a chi-square test. At a significant level of 95% ($\alpha < 0.05$). In this study, the respondents who had negative body image and eating disorder were 13 respondents (24.1%) while the students who had positive body image and did not have eating disorder were 21 respondents (38.9%). Statistical test used is the test statistic obtained chi-square $p=0,030$, this showed the value of $p < \alpha$. It can be concluded that there is the body image's influence toward eating disorder occur on to teenage girls grade XI SMAN 1 Makassar .

Keywords : adolescents, body image, eating disorders

References : 44 references (2003-2017).

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG,SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Peneliti	6
2. Bagi Remaja dan Sekolah	6
4. Bagi Instansi Pendidikan STIK Stella Maris Makassar	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang Body Image	7
1. Definisi Body Image	7

2. Aspek-aspek Body Image	10
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Body Image	12
B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Perilaku Makan	13
1. Definisi Gangguan Perilaku Makan	13
2. Faktor-Faktor Gangguan Perilaku makan	15
3. Jenis Gangguan Perilaku Makan	20
a. Anorexia Nervosa	21
1). Gejala-Gejala Anorexia Nervosa	21
2). Ciri-Ciri Anorexia Nervosa	22
3). Kriteria Diagnostik Anorexia Nervosa	22
b. Bulimia Nervosa	23
1). Faktor-Faktor Bulimia Nervosa	25
2). Karakteristik Bulimia Nervosa	26
3). Ciri-ciri Khas Bulimia Nervosa.....	27
4). Subtipe Bulimia Nervosa.....	27
5). Dampak Bulimia Nervosa	28
6). Komplikasi Bulimia Nervosa.....	29
C. Body Image dan Gangguan Perilaku Makan	30
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	32
A. Kerangka Konseptual.....	32
B. Hipotesis Penelitian	33
C. Definisi Operasional.....	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian	36
1. Tempat Penelitian	36
2. Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel.....	36
1. Populasi	36
2. Sampel	37
D. Instrumen Penelitian	37

E. Pengumpulan Data	39
1. <i>Informed Consent</i>	39
2. <i>Anomity</i>	39
3. <i>Confidentially</i>	39
F. Pengolahan dan Penyajian Data	40
1. Pemeriksaan Data	40
2. Pemberian Kode.....	40
3. Menyusun Data	40
G. Analisis Data	40
1. Analisis Univariat.....	40
2. Analisis Bivariat	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian	42
1. Pengantar	42
2. Gambaran Lokasi Penelitian	43
3. Penyajian Karakteristik Data Umum	45
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti	46
B. Pembahasan	48
1. Pengaruh Body Image Terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja Putri kelas XI di SMA Negeri 1 makassar	48
BAB VI PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018.....	45
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan kelas pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018.....	45
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan kelompok indeks masa tubuh(IMT) pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018.....	46
Tabel 5.4 Distribusi responden tentang body image pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018	46
Tabel 5.5 Distribusi responden tentang gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018	47
Tabel 5.6 Analisis pengaruh body image terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri Makassar 2018.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptualhal 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Penelitian
Lampiran 2	: Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 3	: Surat Pernyataan Persetujuan Melakukan Penelitian
Lampiran 4	: Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian
Lampiran 5	: Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
Lampiran 6	: Lembaran Persetujuan Responden
Lampiran 7	: Lembaran Instrument Penelitian
Lampiran 8	: Master Tabel
Lampiran 9	: Tabel Output SPSS

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DSM IV TR	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV TR
SMAN	: Sekolah Menengah Atas Negeri
IPA	: Ilmu Pengetahuan Alam
IPS	: Ilmu Pengetahuan Sosial
p	: Asym sig
α	: Alpha
\geq	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
H ₀	: Hipotesis nol
H _a	: Hipotesis Alternatif
SPSS	: Statistic Product and Service Solutions
N	: Besar sampel
N	: Besar populasi
d	: Tingkat signifikansi (0,05)
p	: perkiraan proporsi (0,5)
q	: 1-p (0,5)
z	: nilai standar normal untuk α (1,96)
n ₁	: Besar sampel dari masing-masing kelas dalam jurusan
N ₁	: Besar populasi masing-masing kelas dalam jurusan
N	: Besar populasi secara keseluruhan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami proses perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Perubahan-perubahan tersebut terjadi baik secara fisik, biologis maupun psikologis dan sosial. Perubahan fisik yang sangat pesat ini menimbulkan respon spesifik bagi remaja terkhususnya remaja putri jika dibandingkan dengan remaja laki-laki. Remaja putri jauh lebih memperhatikan bentuk fisik mereka terutama berat badan, tetapi tidak menutup kemungkinan remaja laki-laki akan memiliki sikap yang sama. Tidak sedikit remaja sangat memperhatikan perubahan bentuk tubuhnya dan membangun citra tubuh (*body image*). *Body image* (citra tubuh) merupakan penilaian individu terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana individu mempersepsikan dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya. *Body image* bagi remaja khususnya remaja putri merupakan suatu hal yang penting, karena pada masa remaja seseorang banyak mengalami perubahan, baik secara fisik maupun psikis. Perubahan yang pesat ini menimbulkan respon tersendiri bagi remaja berupa tingkah laku yang sangat memperhatikan perubahan bentuk tubuhnya (Cash dan Pruzinsky, (2010) dalam Andea 2010).

Menurut *World Health Organization (WHO)* masa remaja terbagi atas masa remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-19 tahun (Syarafina & Probosari, (2014) dalam Anastasia Lintang dkk, 2015). Masa remaja merupakan suatu periode dalam rentang kehidupan manusia. Remaja umumnya mengalami pergolakan hidup yang diakibatkan oleh berbagai macam perubahan, baik fisik, psikis maupun sosial. Perubahan fisik pada remaja merupakan

perubahan yang paling kelihatan menonjol, dan juga salah satu sumber permasalahan utama pada remaja. Salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh remaja, khususnya remaja putri, adalah berat badan dan penampilan diri (Putri, (2008) dalam Anastasia Lintang dkk, 2015) Salah satu yang menjadi masalah terkait perubahan secara fisik pada remaja khususnya remaja putri ialah cara mereka mempersepsikan bentuk fisik mereka. Bagi mereka bentuk tubuh yang ideal ialah memiliki bentuk tubuh yang ramping dan tinggi. Sebagian besar remaja masih merasa tidak puas dengan penampilan dirinya. Kemudian hal ini akan menyebabkan konsep persepsi tubuh yang buruk (persepsi negatif) dan dapat menimbulkan dorongan untuk menjadi kurus. Berbagai cara dilakukan para remaja untuk memperoleh bentuk tubuh yang ideal baik itu diet yang sehat maupun diet yang dianggap dapat membahayakan kesehatan mereka.

Masih banyak dari remaja yang berusaha mengubah penampilannya sehingga terlihat menarik. Kepedulian terhadap penampilan dan gambaran tubuh yang ideal dapat mengarah kepada upaya obsesif seperti mengontrol berat badan. Pola ini menjadi lebih umum pada remaja putri. Orang dengan tubuh kurang ideal selalu dipersepsikan malas dan mudah puas dengan dirinya, dan banyak dari mereka yang berharap agar berat badannya turun dengan sendirinya (Papalia (2008) dalam Dephinto, 2017). Tekanan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap bentuk badan bahkan mempengaruhi tingkat kepercayaan diri remaja. Dampak negatif lainnya ialah remaja akan mengalami gangguan perilaku makan seiring keinginan remaja untuk memiliki bentuk tubuh yang sesuai harapan mereka. Gangguan perilaku makan yang bisa saja terjadi pada remaja yang memiliki keinginan memiliki bentuk tubuh yang ideal untuk membangun citra tubuh (*body image*). Biasanya gangguan perilaku makan ditandai dengan perubahan perilaku makan menjadi kurang baik dan pengaturan berat badan yang kurang tepat seperti olah raga berlebihan. Remaja kurang memahami bahwa gangguan perilaku makan dapat menyebabkan masalah

kesehatan. Masalah kesehatan yang akan dialami remaja dapat menyebabkan kondisi emosional remaja kurang stabil, sehingga remaja cenderung melakukan perbuatan tanpa perhitungan, termasuk dalam perilaku yang tidak sehat karena keinginan masing-masing individu agar lebih diterima oleh teman-teman sebayanya. Remaja cenderung meremehkan masalah kesehatan karena remaja berpikir kesehatan akan terselesaikan dengan sendirinya. Salah satu yang menjadi masalah kesehatan pada remaja adalah perilaku makan yang buruk berupa gangguan makan yang serius seperti *bulimia nervosa* dan *anorexia nervosa*. Padahal, remaja dengan segala beban masa depan yang harus diraihinya sangat memerlukan gizi yang seimbang untuk melakukan aktivitas yang penting pada masanya. Kebanyakan remaja putri saat ini melakukan diet ketat yang berlebihan untuk menurunkan berat badan.

Gangguan perilaku makan yang biasa terjadi pada remaja ialah *bulimia nervosa* dan *anorexia nervosa*. *Bulimia nervosa* merupakan kondisi psikiatri yang mempengaruhi banyak remaja dan wanita dewasa muda. Gangguan tersebut adalah karakteristik makan sebanyak-banyaknya dan tahap akhir dari proses makanannya dengan memuntahkan apa yang dimakan dan dapat menyebabkan komplikasi medis (Legowo, 2013).

Bulimia nervosa merupakan salah satu perilaku makan menyimpang dengan karakteristik mengkonsumsi makanan dalam jumlah besar kemudian memuntahkannya kembali dengan paksa (*purging*) atau menggunakan obat pencahar atau diuretik, berpuasa atau berolahraga yang berlebihan (Santi, 2013). Gangguan perilaku makan yang menyimpang itulah menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap diri remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Hudson (2007) dalam Erdiantono (2009) yang melibatkan 2.980 orang kemudian diberi pertanyaan mengenai perilaku makan yang menyimpang. Hasilnya adalah 0,9% wanita dan 0,3% laki-laki melaporkan dirinya pernah mengalami *anorexia*, didapatkan juga 1,5% wanita dan 0,5% laki-laki melaporkan dirinya pernah mengalami *bulimia nervosa*. Selain itu didapatkan 3,5% wanita dan 2% laki-laki melaporkan pernah mengalami

Binge Eating Disorder. Di Indonesia sendiri telah ada beberapa penelitian diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Putra (2008) pada siswi SMAN 70 Jakarta selatan menyebutkan lebih dari 80% responden memiliki kecenderungan perilaku menyimpang (Santi, 2013).

Menurut (Patricia G. O'Brien dkk, 2014) sekitar 1,1% hingga 4,3% wanita di Amerika Serikat mengalami *bulimia nervosa*. Gangguan tersebut tampaknya lebih sering diderita wanita, yaitu 10 kali lebih sering dibanding pria. Biasanya muncul pada masa remaja akhir. Wanita yang memiliki berat badan normal biasanya mengalami gangguan tersebut namun, gangguan tersebut dapat dialami oleh penderita yang memiliki riwayat obesitas.

Selain *bulimia nervosa* menjadi gangguan perilaku makan pada remaja juga terdapat *anorexia nervosa*. *Anorexia nervosa* menurut Hetty Krisnani, Meilanny Budiarti Santoso dan Destin Putri (2018) mengatakan bahwa *anorexia nervosa* adalah gangguan pola makan dengan cara membuat dirinya merasa tetap lapar (*self-starvation*). Biasanya terjadi pada remaja wanita yang menginjak bangku SMU (sekolah menengah umum). Adapun tujuan mereka membuat dirinya lapar adalah agar mereka memiliki penampilan fisik yang ramping dan menarik perhatian awan jenisnya. *Anorexia nervosa* yaitu sebuah gangguan perilaku makan yang ditandai dengan penolakan untuk mempertahankan berat badan yang sehat dan rasa takut yang berlebihan terhadap peningkatan berat badan akibat pencitraan diri yang menyimpang.

Menurut (Santi, 2013) mengatakan bahwa gangguan perilaku makan atau perilaku makan menyimpang dapat mengganggu kesehatan. Beberapa efek yang ditimbulkan diantaranya suhu badan yang menurun, metabolisme menurun, angka kecepatan jantung menurun, mudah lelah dan lain-lain.

Melihat fenomena dan dampak yang ditimbulkan dari gangguan makan atau perilaku makan menyimpang, maka, peneliti tertarik untuk mendalami lebih lanjut tentang perilaku ini pada remaja putri di SMAN 1 Makassar.

B. Rumusan Masalah

Banyak remaja khususnya remaja putri di Indonesia saat ini sangat memperhatikan perubahan bentuk tubuhnya dan membangun citra tubuh (*body image*) untuk memperoleh bentuk tubuh yang ideal atau sesuai harapan remaja. Segala bentuk cara yang akan dilakukan remaja sangat menentukan keberhasilan dalam memenuhi keinginan untuk mendapatkan bentuk tubuh yang ideal.

Tidak sedikit remaja melakukan diet yang ketat baik itu diet yang sehat maupun yang dapat membahayakan kesehatan remaja. Hal tersebut dapat dilakukan dengan olahraga yang berlebihan sampai penggunaan obat-obatan serta membuat dirinya tetap merasa lapar yang dapat membantu remaja untuk memperoleh bentuk tubuh yang diinginkan. Keinginan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh bahkan mempengaruhi tingkat kepercayaan diri remaja. Dampak negatif lainnya ialah remaja akan mengalami gangguan perilaku makan seiring keinginan remaja untuk memiliki bentuk tubuh yang sesuai harapan. Bahkan gangguan perilaku makan yang akan dialami oleh remaja akan berdampak pada kondisi psikologis. Gangguan perilaku makan yang dapat dialami adalah *bulimia nervosa* dan *anorexia nervosa*. *Bulimia nervosa* sendiri ditandai dengan makan sebanyak-banyaknya kemudian memuntahkan kembali apa yang dimakan sebelum makanan tersebut dicerna, sedangkan *anorexia nervosa* ditandai dengan membuat dirinya tetap merasa lapar dengan tujuan agar mereka memiliki bentuk tubuh yang ramping.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu : “ apakah ada pengaruh antara *Body Image* dengan kejadian gangguan perilaku makan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh antara *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri di SMAN 1 Makassar

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi *body image* pada remaja
- b. Mengidentifikasi kejadian gangguan perilaku makan pada remaja
- c. Mengetahui pengaruh *body image* dengan kejadian gangguan perilaku makan pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman berharga yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai syarat kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan S1 keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

2. Bagi remaja dan Sekolah

Bagi remaja sebagai bahan pengetahuan untuk lebih memperhatikan cara yang tepat untuk membangun citra tubuh (*body image*) agar kejadian *bulimia nervosa* dan *anorexia nervosa* sebagai gangguan makan tidak terjadi serta menjadi bahan bimbingan untuk pihak sekolah bagi siswinya tentang diet yang baik dan benar.

3. Bagi Instansi Pendidikan STIK Stella Maris Makassar

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pendidikan kesehatan tentang psikologi agar melalui pendidikan psikologi dapat membantu mahasiswa-mahasiwi untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta bagaimana membentuk pola *body image* yang sebenarnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Body Image* (Citra Tubuh)

1. Definisi *Body Image*

Kebanyakan individu ingin tampil sempurna dan menarik di hadapan orang lain. Dalam kehidupan sosial, bentuk tubuh juga menjadi representasi diri yang pertama kali dilihat. Hal ini menyebabkan orang ingin memiliki bentuk tubuh ideal (Breakey dalam Davista, 2016). Kebanyakan dari mereka yang menginginkan bentuk tubuh yang ideal menganggap bahwa citra tubuh (*body image*) sebagai hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Kamus Bahasa Indonesia (2008) mendefinisikan *citra atau image* sebagai gambaran yang dimiliki orang banyak mengenai pribadi, perusahaan, organisasi, atau produk. *Body atau tubuh* adalah keseluruhan jasad manusia yang kelihatan dari bagian ujung kaki sampai ujung rambut (Kamus Bahasa Indonesia, 2008). *Body image* adalah penilaian seseorang tentang ukuran tubuh, penampilan, dan fungsi setiap bagian tubuhnya (Kozier, (2004) dalam Chairiah, 2012).

Body image adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Selain itu, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya. Sebenarnya, apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh remaja belum tentu benar-benar mempresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang bersifat subjektif (Honigam dan Castle, (2007) dalam Ridha, 2012).

Citra tubuh atau *body image* adalah konsep multidimensi, subjektif dan dinamis yang mencakup persepsi, pikiran, dan perasaan seseorang tentang dirinya. Citra tubuh tidak terbatas pada karakteristik estetika orang tersebut, juga mempertimbangkan keadaan kesehatan, keterampilan, dan seksualitasnya (Neagu, 2015). Sedangkan menurut (Stuart dan Sundeen, (1995) dalam Muhhith, 2015), *body image* atau gambaran adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran,

bentuk, fungsi penampilan, dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu.

Body image atau citra tubuh lebih sering dikaitkan dengan wanita daripada pria karena wanita cenderung lebih memperhatikan penampilannya (Mappiare dalam Bestiana, (2012) dalam Irawan & Safitri, 2014). Bagi kebanyakan perempuan, citra tubuh hampir tidak mungkin dilepaskan dari *self-esteem*, sehingga jika seorang perempuan merasa tidak nyaman dan tidak bahagia terhadap dirinya. Kalau seorang perempuan tidak puas terhadap dirinya sendiri, berarti ia juga tidak puas terhadap dirinya sendiri karena siapa dirinya didasarkan atas bagaimana penampilannya. Ini berbahaya karena perempuan menganggap kecantikan adalah perpaduan dari tubuh ideal, citra diri, konsep diri, kepercayaan, dan jati dirinya. Akibatnya, apabila bentuk tubuhnya tidak ideal, hal-hal tersebut juga menjadi rendah lantaran semuanya itu dianggapnya sebagai suatu keseluruhan (Meliana, 2006)

Dari beberapa penelitian yang dilakukan oleh para ahli atau tokoh mengatakan bahwa setiap tahap perkembangan yang dialami oleh semua individu pasti akan mengalami terbentuknya *body image*. Namun *problem body image* menjadi perhatian khusus oleh beberapa ahli terutama pada tahap perkembangan, yaitu pada masa remaja dan masa dewasa awal (Davista, 2016). Remaja adalah masa dimana persoalan bentuk fisik menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Memiliki bentuk tubuh yang ideal menjadi dambaan setiap remaja terkhusus remaja putri untuk membangun citra tubuh yang lebih menarik. Terkadang tidak sedikit remaja memiliki pemikiran bahwa untuk memiliki bentuk tubuh yang menarik butuh usaha yang tidak mudah, dimulai dari olahraga, diet bahkan tidak jarang menggunakan obat-obat tertentu untuk membantu proses pembentukan bentuk badan yang ideal dengan cepat.

Remaja perempuan yang telah mengalami pubertas cenderung merasa tidak puas dengan ukuran dan bentuk tubuh. Ketidakpuasan akan bentuk tubuh pada remaja perempuan dapat menyebabkan munculnya perasaan adekuat, kehilangan kendali diri, dan rendahnya harga diri, namun pada remaja laki-laki yang telah mengalami *pubertas* cenderung memiliki harga diri dan kepercayaan diri yang tinggi dalam mengendalikan diri mereka (O'Dea & Abraham, dalam Davista, 2016). Ketidakpuasan citra tubuh menurut (Rosen dan Reiter dalam 'Ula, 2017) adalah pikiran yang tidak dapat diubah dalam menilai sesuatu yang negatif terkait penampilan fisik dan munculnya rasa malu terkait keadaan fisik saat berada dilingkungan sosial.

Fenomena di lapangan menunjukkan bahwa para remaja putri melakukan berbagai usaha agar mendapatkan gambaran tubuh yang ideal sehingga terlihat menarik seperti berpakaian yang sesuai dengan bentuk tubuh atau menggunakan alat-alat kecantikan. Namun, usaha tersebut belum sepenuhnya dapat memuaskan penampilan mereka. Meskipun pakaian dan alat-alat kecantikan dapat digunakan untuk menyembunyikan bentuk-bentuk fisik yang tidak disukai remaja putri dan untuk menonjolkan bentuk fisik yang dianggap menarik, tetapi hal tersebut belum cukup untuk menjamin adanya perasaan puas terhadap tubuhnya (Hyrlock, (2011) dalam Dephinto, 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh (Pop,(2016) dalam 'Ula, 2017) menemukan beberapa fakta yaitu Pop mendapat sebuah data yaitu dari perempuan muda yang diberi pertanyaan ketidakpuasan citra tubuh, 79% menginginkan perubahan tentang bentuk tubuh dan ukuran tubuh, serta berat badan mereka. Meskipun 87,7% dari subjek termasuk ke dalam kategori berat badan normal, kebanyakan dari mereka yaitu 66% memiliki keinginan untuk menurunkan berat badannya agar mendapat tubuh yang ideal dan ramping. Penelitian lain yang dilakukan oleh Vereecken dan Maes (papalia,Old,Fieldman, (2008) dalam Prima & Sari,

2013) pada usia 15 tahun lebih dari setengah remaja perempuan di 16 negara melakukan diet.

Pentingnya *body image* yang dimiliki oleh siswa remaja tidak lepas dari perhatian mereka melalui pengaruh-pengaruh media lewat sarana iklan di tv, majalah hingga internet yang memperlihatkan ikon-ikon pria yang berotot, badan yang tegap dan berisi serta ikon wanita yang memiliki body yang tinggi, putih, mulus, kurus. Sehingga tidak jarang terdapat sejumlah remaja yang melakukan berbagai macam cara untuk mencapai tubuh yang ideal yang diinginkan seperti melalui diet ketat, olahraga yang berlebihan hingga sedot lemak. Hal tersebut seperti hasil dari penelitian Hoyt dalam Na'imah, (2008) yang menemukan bahwa media massa memegang peran yang signifikan dalam membentuk perasaan remaja putri terhadap tubuhnya. Adanya rasa tidak puas tersebut dan makin banyaknya media menampilkan figur-figur remaja serta produk-produk remaja akan mempengaruhi remaja tersebut untuk menjadi konsumtif pada penampilan mereka, sehingga remaja akan semakin boros dalam pengeluaran uang sakunya demi mendapatkan penampilan yang menurutnya ideal, oleh karena itu didalam perkembangannya tidak jarang banyak remaja putri disibukkan dengan tubuh mereka dan mengembangkan citra individual mengenai gambaran tubuh mereka hingga masalah penampilan mereka yang menjadi hal utama sehingga berpengaruh terhadap perkembangan kepercayaan diri (Rombe, 2014).

2. Aspek-aspek *Body Image*

Tingkat citra raga individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan. Tingkat penerimaan citra raga sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain (Thompson, (2000) dalam

Ridha, 2012). Lebih lanjut Thompson mengatakan bahwa, komponen citra raga terdiri dari komponen perseptual dan komponen sikap menjadi landasan pengukuran. Komponen perseptual menunjukkan bagaimana individu menggambarkan kondisi fisiknya. Penilaian merupakan aspek yang tepat untuk mewakili komponen-komponen tersebut. Komponen sikap mengarah pada perasaan dan sikap yang muncul dari kondisi tersebut. Perasaan diwakili oleh harapan-harapan mengenai tubuhnya, sebagai akibat dari harapan biasanya menjadi tindakan demi mewujudkan harapan tersebut. Oleh karena itu, aspek perasaan dan aspek harapan mewakili seluruh komponen sikap.

Menurut (Davista, 2016), ada beberapa aspek *body image* yaitu :

- a. *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan), yaitu evaluasi dari penampilan dan keseluruhan, apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan.
- b. *Appearance orientation* (orientasi penampilan), yaitu perhatian terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan dirinya.
- c. *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh), yaitu kepuasan individu terhadap bagian tubuh secara spesifik, seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat,paha,pinggul,kaki), tubuh bagian tengah (pinggang,perut), tubuh bagian atas (dada,bahu,lengan), dan penampilan secara keseluruhan.
- d. *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk), yaitu kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan individu terhadap berat badan, kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan membatasi pola makan.
- e. *Self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh), yaitu bagaimana individu mempersepsi dan menilai berat badannya, dari sangat kurus sampai sangat gemuk.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Body Image*

Dalam (Davista, 2016) faktor-faktor yang mempengaruhi *body image* antara lain :

a. Usia

Pada setiap tahap perkembangan individu, usia merupakan salah satu faktor dalam pembentukan *body image*. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa sejak usia dini, individu sudah bisa merasakan ketidakpuasan akan bentuk tubuhnya mulai dari usia dini hingga usia dewasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan usia 13 sampai 20 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap *body image* lebih tinggi dibandingkan perempuan usia 30 tahun sampai 40 tahun (Sivert & Sinanovic, 2008).

b. Jenis kelamin

Cash dan Pruzinsky dalam Andea (2010), mengatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi dalam perkembangan *body image* seseorang. Beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan menyatakan bahwa perempuan lebih negatif memandang *body image* dari pada laki-laki (Cash dalam Hubley & Quinlan, 2005)

c. Media massa

Tiggeman dalam Cash & Pruzinsky, dalam Andea, 2010)) mengatakan bahwa media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figure perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi *body image* seseorang. Media massa menjadi pengaruh yang paling kuat dalam budaya sosial.

d. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diri dengan orang lain dan *feedback* yang diterimanya mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi

bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. (Rosen dan koleganya dalam Davista, 2016) menyatakan bahwa *feedback* terhadap penampilan dan kompetisi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuh.

e. Keluarga

Menurut teori pembelajaran sosial, orang tua merupakan model yang penting dalam proses sosialisasi sehingga mempengaruhi *body image* anak-anaknya melalui pemodelan, umpan balik dan instruksi.

B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Perilaku Makan

1. Definisi Gangguan Perilaku Makan

Dalam (Yundarini, N.M.C, Sawitri, N.K.A, Utami, & P.A.S, 2015)) Perilaku makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan, dan pemilihan makanan (Fradjia, 2008). Gangguan perilaku makan adalah suatu sindrom psikiatrik yang ditandai dengan pola makan yang menyimpang terkait dengan karakteristik psikologik yang berhubungan dengan makan, bentuk tubuh, dan berat badan (Lisal, 2008).

Gangguan perilaku makan menurut (National Institute of Mental Health, 2011 dalam Nur Najmi laila, 2013) adalah suatu penyakit mental yang dapat menjadikan ancaman serius bagi pola diet seseorang sehari-hari, seperti makan dalam jumlah yang sangat sedikit atau makan secara berlebihan.

Banyak remaja yang masih merasa tidak puas dengan penampilan dirinya dan menganggap penampilan fisik belum terlihat ideal. Pemikiran-pemikiran yang negatif tentang bentuk tubuh mampu mempengaruhi bagaimana cara penerimaan diri para remaja terhadap

dirinya. Menurut (Chaplin (2012) dalam Ridha, 2012) penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri menurut (Arthur, (2010) dalam Ridha, 2012) adalah sebuah sikap seseorang menerima dirinya. Istilah ini digunakan dengan konotasi khusus kalau penerimaan ini didasarkan kepada ujian yang relatif objektif terhadap talenta-talenta, kemampuan dan nilai umum yang unik dari seseorang. Sebuah pengakuan realistik terhadap keterbatasan dan sebuah rasa puas yang penuh akan talenta maupun keterbatasan dirinya.

Perasaan tidak puas atau ketidakmampuan dalam menerima bentuk fisik akan menyebabkan konsep persepsi tubuh yang buruk (persepsi negatif) dan dapat menimbulkan dorongan untuk menjadi kurus. Persepsi tubuh adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri, dan gambaran ini dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh aktualnya, perasaan tentang bentuk tubuhnya, serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkannya (Kurniawan, M.Y dkk, 2015). Tekanan untuk menjadi lebih kurus lagi dalam pikiran akan menyebabkan adanya ketidakpuasan terhadap tubuh (*body dissatisfaction*), dan akan mempengaruhi tingkat kepercayaan diri seseorang. Dampak negatif selanjutnya adalah meningkatnya kasus gangguan perilaku makan (*eating disorders*) yang termasuk pengendalian makan (*dietary restraint*), *binge-eating* dan efek negatif lainnya (Stice, (2002) dalam Kurniawan & Briawan, 2014).

2. Faktor-Faktor Gangguan Perilaku Makan

Dalam Nur Najmi Laila (2013), menyatakan bahwa beberapa para ahli menyatakan gangguan perilaku makan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah :

Faktor Internal

a). Genetik

Anorexia nervosa dan *bulimia nervosa* dapat terjadi dalam satu keluarga. kerabat tingkat pertama dari perempuan muda yang menderita *anorexia nervosa* memiliki kemungkinan sepuluh kali lebih besar disbanding rata-rata untuk menderita gangguan tersebut (a.l. Strobe dkk,2000 dalam Davison *et al*,2010). Hasil yang sama juga ditemukan terkait *bulimia nervosa*, dimana kerabat tingkat pertama dari perempuan muda yang menderita *bulimia nervosa* memiliki kemungkinan sekitar empat kali lebih besar dibanding rata-rata untuk menderita gangguan perilaku makan tersebut (a.l. Kasset dkk,1987, Strober dkk,2000 dalam Davison *et al*,2010)

b). Usia

gangguan perilaku makan sering terjadi pada usia remaja dikarenakan jumlah stressor yang sangat fantastis yang dihadapi pada usia tersebut terutama pada remaja putrid. Pada awal fase remaja terjadi perubahan bentuk tubuh sehingga bagi orang yang merasa tertekan oleh kebutuhan untuk bertambah dewasa ini kadang menggunakan *anorexia* untuk mempertahankan tubuhnya agar tetap kecil. Bahkan pertumbuhan tinggi badan menjadi berhenti karena kekurangan nutrisi dan remaja biasanya tidak menyadari jika ditanyakan mengenai persoalan ini (Tiemeyer,2007 dalam Aini,2009).

c). Jenis kelamin

salah satu alasan utama atas prevalensi gangguan perilaku makan yang lebih besar pada perempuan kemungkinan adalah fakta bahwa standar budaya masyarakat Barat menguatkan keinginan untuk menjadi kurus pada perempuan dibanding laki-laki (Davison *et al*,2010). Selain itu, nilai-nilai sosiokultural mendorong objektivitas tubuh perempuan, sedangkan kaum laki-laki dihargai berdasarkan berbagai keberhasilan mereka.

d). Pengetahuan

pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan kesehatan dan nilai kesehatan pribadi secara tidak langsung berpengaruh terhadap terjadinya gangguan makan (Krummel dan Penny,1996). Pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi gaya hidupnya dan secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap perilaku makan seseorang tersebut.

e). Rasa Percaya Diri

rasa percaya diri berkaitan dengan citra tubuh. Rasa percaya diri yang rendah berkontribusi pada terjadinya penyimpangan citra tubuh dan citra tubuh yang keliru tidak dapat sepenuhnya dikoreksi sebelum masalah percaya diri dibersihkan. Rasa percaya diri yang rendah dapat menyebabkan permasalahan dalam persahabatan, stress, kecemasan, depresi dan dapat berpengaruh terhadap perilaku makan seseorang.

f). Citra Tubuh

sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fairburn (1999) dalam Aini (2009) menjelaskan bahwa orang dengan evaluasi diri yang negatif memiliki risiko 4,4 kali lebih besar untuk mengalami gangguan perilaku makan dan memiliki risiko 8,2 kali lebih besar untuk mengalami *anorexia nervosa*. Selanjutnya sebuah penelitian menyebutkan bahwa keinginan untuk memiliki bentuk tubuh yang kurus berhubungan signifikan dengan onset gangguan perilaku makan (*The McKnight Investigators*,2003).

g). Riwayat Diet

Diet memiliki pengaruh terhadap terjadinya *binge eating disorders* pada wanita muda maupun tua (Field et,al.,2008)

Faktor Eksternal

a).Pengaruh Keluarga

pengaruh keluarga dan pendekatan orang tua kepada anak merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan perilaku makan. Dimana orang tua yang selalu menekan anak mereka

agar memiliki bentuk tubuh yang sesuai dengan keinginan mereka dapat menjadi faktor risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada anak tersebut.

b). Pengaruh Teman Sebaya

menurut Krummel dan Penny (1996), teman sebaya juga dapat memberikan banyak tekanan pada remaja putrid dengan standar mereka karena jika berlawanan remaja tersebut akan dikucilkan, disindir dan dibicarakan. Teman sebaya pun dapat memberikan pengaruh yang negatif yaitu seperti melakukan upaya penurunan berat badan dan kebiasaan makan yang salah dan timbulnya persaingan sekaligus tekanan untuk menjadi terkurus dan terkecil (davis, 1999 dalam Hapsari, 2009)

c). *Bullying* oleh Teman Sebaya

sebuah penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *bullying* oleh teman sebaya dengan kejadian gangguan perilaku makan pada perempuan. Fairburn (1998) menyebutkan bahwa remaja perempuan yang pernah mengalami *bullying* oleh teman sebayanya beresiko 5,5 kali untuk menderita gangguan perilaku makan dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah mengalami *bullying* oleh teman sebayanya.

d). Ejekan Seputar Berat Badan atau Bentuk Tubuh

dalam studi yang dilakukan oleh Fairburn (1998) dalam aini (2009) mengenai faktor terjadinya gangguan makan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna gangguan perilaku makan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kritik dari anggota keluarga dan ejekan/hinaan tentang bentuk tubuh, berat badan atau perilaku makan dengan kejadian gangguan perilaku. Perempuan yang pernah dikritik

oleh anggota keluarganya tentang bentuk tubuh, berat badan atau perilaku makan berisiko 3,7 kali untuk mengalami gangguan perilaku makan sedangkan perempuan yang pernah diejek/dihina tentang bentuk tubuh, berat badan atau perilaku makan berisiko 2,4 kali untuk mengalami gangguan perilaku makan.

e). Pelecehan Seksual

para ahli psikoanalisis melihat adanya hubungan antara seksualitas dan gangguan perilaku makan pada kelompok remaja dan dewasa muda. Pengalaman klinik menunjukkan tingginya angka pelecehan seksual pada penderita gangguan perilaku makan. Mereka yang mengalami pelecehan seksual kemudian tumbuh menjadi seorang yang takut terhadap seks dan merasa dirinya "kotor" dan penuh dengan dosa. Hal ini kemudian akan dapat menjadi pemicu munculnya gangguan perilaku makan (McCombs, 2001 dalam Syafiq dan Tantiani, 2013)

f). Pengaruh Media Massa

Media massa diduga berpengaruh terhadap kejadian gangguan makan. Media massa memberikan kesan bahwa tubuh ideal adalah tubuh yang kurus dan rata-rata remaja telah terpapar oleh media terutama dari iklan TV maupun majalah sehingga tidak sedikit remaja yang bergaya seperti idolanya di media. Remaja yang tidak memiliki latar belakang pengetahuan yang cukup terhadap kesehatan akan menerima informasi secara mentah. Oleh karenanya, remaja memerlukan pendidikan informasi dari media massa secara kritis (Krummel dan Penny, 1996).

g). Sosiokultural

Davison et al., (2010) menjelaskan bahwa sepanjang sejarah berbagai standar telah ditetapkan masyarakat mengenai tubuh yang ideal, terutama tubuh perempuan ideal yang sangat

bervariasi. Menurut Krummel dan Penny,(1996) mengatakan bahwa pengaruh budaya memegang peranan yang penting bagi penderita gangguan perilaku makan. Perempuan pada masa kini terperangkap antara rata-rata berat badan yang ideal dan pandangan yang menyatakan figure boneka Barbie adalah yang ideal.

Adapun faktor penyebab gangguan makan *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa* menurut krisnani, Santoso, Putri (2018) sebagai berikut :

a. Faktor sosio-kultural

Tekanan yang berlebihan pada wanita muda untuk mencapai standart kurus yang tidak realistis. 14 2) Faktor psikologis

- 1) Diet yang kaku atau sangat membatasi dapat mengakibatkan berkurangnya kontrol yang diikuti dengan pelanggaran diet dan menghasilkan makan berlebihan yang bersifat bulimik.
- 2) Ketidakpuasan pada tubuh memicu dilakukannya cara-cara yang tidak sehat untuk mencapai berat badan yang diinginkan.
- 3) Merasa kurang memiliki kontrol atas berbagai aspek kehidupan selain diet.
- 4) Kesulitan berpisah dari keluarga dan membangun identitas individual.
- 5) Kebutuhan psikologis untuk kesempurnaan dan kecenderungan untuk berfikir secara dikotomis/ hitam putih

b. Faktor keluarga

- 1) Keluarga dari pasien gangguan makan seringkali memiliki karakteristik yang sama yaitu adanya konflik, kurang kedekatan dan pengasuhan, serta gagal dalam membangun kemandirian dan otonomi pada diri anak perempuan mereka.

- 2) Dari perspektif sistim keluarga, gangguan makan pada anak perempuan dapat memberi keseimbangan pada keluarga yang disfungsi dengan mengalihkan perhatian dari masalah keluarga ataupun masalah pernikahan.

c. Faktor biologis

- 1) Ketidakseimbangan yang mungkin terjadi pada sistim neurotransmitter di otak yang mengatur mood dan nafsu makan.
- 2) Kemungkinan pengaruh genetis.

3. Jenis Gangguan Perilaku Makan

Menurut (Irianto, (2007) dalam A, 2016) “ada dua bentuk utama gangguan pola makan yang sering ditemukan pada remaja yaitu *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa* dan terjadi 1 di antara 100 - 200 remaja putri”. *Anoreksia* dan *bulimia nervosa* adalah gangguan pola makan yang tampak atau sering terjadi pada remaja dan wanita dewasa, hanya sedikit laki-laki yang menderita gangguan makan ini. Kedua gangguan ini biasanya terjadi akibat seseorang terobsesi untuk menjadi langsing. Keduanya juga mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk menguruskan badan. Gangguan tersebut biasanya muncul ketika seseorang memasuki usia pubertas. Jarang terjadi pada anak-anak walaupun ada, mungkin hanya “bibitnya” saja. (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

a. Anorexia Nervosa

Krummel dan Penny (1996) dalam Nur Najmi Laila (2013) yang menjelaskan bahwa istilah *anorexia* berasal dari bahasa Yunani, “a” kata depan untuk negasi dan “orexis” nafsu makan sehingga *anorexia* berarti hilangnya atau tidak adanya nafsu makan. *Anorexia Nervosa* adalah suatu gangguan yang ditandai oleh penurunan berat badan yang disengaja, yang dimulai dan/atau dipertahankan oleh pasien. *Anorexia nervosa* merupakan satu gangguan makan yang ditandai oleh gangguan

citra tubuh dan membatasi jumlah makanan dengan amat ketat (Krisnani, Santoso, dan Putri, 2018). Menurut (muttaqin & kumala, 2011) mengatakan bahwa *anorexia nervosa* adalah sebuah gangguan makan yang ditandai dengan kelaparan secara sukarela dan stres dari melakukan latihan.

Lanjutnya menurut Krisnani, Santoso, dan Putri, (2018), ada beberapa gejala awal *anorexia* yang perlu kita waspadai, salah satu diantaranya adalah berat badan yang tidak stabil dan tidak seimbang dengan umur, postur, serta tinggi tubuh (biasanya mencapai 15% di bawah berat normal).

1). Gejala-Gejala Anorexia Nervosa

Berikut ini adalah gejala-gejala lain seseorang menderita *anorexia* :

- a. Tidak mengalami menstruasi selama 3 bulan berturut-turut (untuk wanita)
- b. Tidak mau dan menolak makan di depan umum
- c. Sering merasa gelisah
- d. Lemah
- e. Kulit kusam
- f. Nafas pendek-pendek
- g. Khawatir berlebih terhadap asupan kalori

Menurut Adriani & Wirjatmadi (2012) dalam Rohana Uly Pradita Siregar (2017), *anorexia nervosa* merupakan gangguan makan yang bertujuan membuat tubuh menjadi kurus dengan cara sengaja membatasi makan dan mengontrolnya dengan ketat.

2). Ciri-Ciri Anorexia Nervosa

Ciri-ciri penderita *anoreksia nervosa* antara lain:

- a). Perubahan citra tubuh dari positif ke negatif

- b) Ketakutan yang luar biasa akan kelebihan berat badan
- c) Penolakan untuk mempertahankan berat badan normal
- d) Hilangnya siklus menstruasi
- e) Berat badan berkurang minimal 15% dari berat badan sebelumnya
- f). Menyangkal bahwa dirinya bermasalah

3). Kriteria Diagnostik Anorexia Nervosa

Gangguan perilaku makan seperti *anorexia nervosa* memiliki beberapa kriteria tersendiri. Kriteria *anorexia nervosa* menurut (Ratnawati & Sofiah, 2012) ada 4 kriteria diagnostik untuk *anorexia nervosa*, yaitu :

- a. Sangat takut menjadi gemuk walaupun sebenarnya berat badan telah berada dibawah normal.
- b. Mengalami gangguan dalam menerima berat badan atau bentuk tubuhnya yang pada akhirnya mempengaruhi penilaian terhadap berat badan atau bentuk badannya. Gangguan dalam menerima berat badan atau bentuk badan juga mempengaruhi penilaian penderita *anorexia nervosa* terhadap resiko yang akan muncul apabila berat badannya tetap berada dibawah normal (keseriusan penyakitnya).
- c. Menolak untuk mempertahankan berat badan sesuai dengan umur dan tinggi badannya.
- d. Perempuan mengalami gangguan pada siklus menstruasinya yang biasanya terjadi sebelum adanya penurunan berat badan drastis. Gangguan ini ditandai dengan tidak hadirnya menstruasi minimal 3 kali sesuai siklusnya

Adapun jenisnya terbagi dua yaitu :

1. *Restricting/* mencegah, dimana penderita tidak mengalami episode *binge eating* dan perilaku antisipasinya
2. *Binge/purging*, dimana penderita mengalami proses *binge eating* walaupun tidak sesering penderita *bulimia nervosa*

Anorexia nervosa adalah salah satu gangguan perilaku makan yang dapat menimbulkan dampak pada seseorang yang mengalaminya. Hal tersebut seperti yang dikatakan oleh (Krisnani, santoso, & putri, 2018) yang mengatakan bahwa penderita *anorexia* dapat mengganggu kestabilan kerja sistem tubuh sehingga menimbulkan beberapa dampak buruk, antara lain : penyusutan tulang, kehilangan mineral, rendahnya suhu tubuh, detak jantung yang tidak teratur, gangguan permanen terhadap pertumbuhan badan, rawan terkena osteoporosis, bahkan juga *bulimia nervosa*.

b. *Bulimia Nervosa*

Bulimia nervosa adalah gangguan kejiwaan yang ditandai dengan pola makan maladaptif yang sering dan berulang, termasuk episode makan berlebihan yang diikuti oleh perilaku kompensasi yang tidak tepat. Selama siklus makan, individu merasa kehilangan kontrol tingkat dan jumlah makanan yang mereka makan, dan mereka mengonsumsi makanan dalam jumlah yang jauh lebih besar daripada rata-rata orang dalam waktu singkat. Pesta makan dianggap instingtual dan kompulsif, dan mereka biasanya memicu perasaan cemas. Akibatnya, ada kebutuhan untuk melakukan tindakan drastis untuk menghilangkan kalori yang tertelan (American Psychiatric Association, 2013 dalam (Wattam, Moore, & Ordway, 2014) Perilaku kompensasi semacam itu mencakup latihan yang berlebihan, muntah yang disebabkan sendiri, penyalahgunaan obat pencahar dan / atau diuretik, atau puasa (American Psychiatric Association,(2013) dalam Wattam, Moore, & Ordway, 2014). Sedangkan menurut (L, 2008) *bulimia nervosa*, yang sering disebut secara singkat sebagai *bulimia nervosa* adalah gangguan makan yang ditandai dengan episode makan sangat berlebihan yang berulang (minimal dua kali dalam seminggu selama tiga bulan) yang diikuti dengan perilaku kompensasi yang tidak tepat untuk menghindari penambahan berat badan. .Perilaku kompensasi semacam itu mencakup

latihan yang berlebihan, muntah yang disebabkan sendiri, penyalahgunaan obat pencahar dan / atau diuretik, atau puasa. Berbeda dengan *anorexia nervosa*, yang ditandai dengan berat yang kurang dari 85 persen dari nilai normal, kebanyakan orang dengan *bulimia nervosa* memiliki berat badan normal. Resiko kematian jauh lebih rendah di antara pasien dengan *bulimia nervosa* dibandingkan dengan *anoreksia nervosa* (Mehler, 2003).

Bulimia nervosa lebih sering ditemukan pada wanita dibandingkan pada laki-laki, tetapi onsetnya lebih sering pada masa remaja dibandingkan pada masa dewasa awal. Diperkirakan *bulimia nervosa* terentang dari 1-3 persen wanita muda. Banyak penderita *bulimia nervosa* memiliki berat badan yang normal dan kelihatannya tidak ada masalah yang berarti dalam hidupnya. Biasanya remaja kelihatan sehat, sukses di bidangnya dan cenderung perfeksionis. Namun, dibalik itu, mereka memiliki rasa percaya diri yang rendah dan sering mengalami depresi. Remaja juga menunjukkan tingkah laku kompulsif, *bulimia nervosa* sering terjadi pada orang dengan angka gangguan mood dan gangguan pengendalian impuls yang tinggi (Legowo, 2013).

Pada penderita *bulimia nervosa* biasanya setelah selesai makan berlebihan, rasa jijik, rasa tidak nyaman, dan takut bila berat badan bertambah memicu tahap kedua *bulimia nervosa*. Pengurusan untuk menghilangkan efek asupan kalori karena makan berlebihan. Paling sering dengan cara memasukan jari-jari mereka ke tenggorokan agar tersedak, namun setelah satu waktu banyak yang dapat muntah bila menghendaknya tanpa harus membuat diri mereka tersedak. Penyalahgunaan obat-obat pencahar dan diuretik (yang tidak banyak membantu menurunkan berat badan) serta berpuasa dan olahraga berlebihan juga dilakukan untuk mencegah penambahan berat badan (Davidson,dkk (2010) dalam Laila, 2013).

1). Faktor-faktor *Bulimia Nervosa*

Dalam (Legowo, 2013) terdapat beberapa faktor yang terjadi pada *bulimia nervosa*, yaitu :

a. Faktor biologis

Beberapa peneliti berupaya menghubungkan perilaku makan berlebihan dan mengeluarkannya kembali dengan beberapa neurotransmitter. Oleh karena antidepresan sering bermanfaat bagi penderita *bulimia nervosa* dan serotonin dikaitkan dengan perasaan puas, serotonin dan norepinefrin telah dilibatkan disini. Oleh karena kadar endorphin plasma meningkat pada pasien *bulimia nervosa* yang muntah, perasaan nyaman setelah muntah yang dialami beberapa pasien ini mungkin di perantarai oleh meningkatnya kadar endorphin tersebut. Menurut DSM-IV-TR, terdapat peningkatan frekuensi *bulimia nervosa* pada kerabat derajat pertama orang dengan gangguan ini.

b. Faktor sosial

Pasien *bulimia nervosa*, seperti pasien *anoreksia nervosa*, cenderung memiliki standar yang tinggi dan memberikan respon terhadap tekanan sosial yang menuntut orang untuk ramping. Seperti pada pasien *anoreksia nervosa* banyak pasien *bulimia nervosa* yang mengalami depresi dan depresi familial yang meningkat, tetapi keluarga pasien *bulimia nervosa* umumnya kurang dekat dan lebih memiliki konflik dibandingkan keluarga pasien *anoreksia nervosa*. Pasien *bulimia nervosa* menggambarkan orang tuanya sebagai orang tua yang mengabaikan dan lalai.

c. Faktor psikologis

Pasien *bulimia nervosa* biasanya merasakan makan yang tidak terkendali yang dilakukan sebagai egodistoni. Kesulitan yang dimiliki pasien ini dalam mengendalikan impuls seringkali dimanifestasikan dengan makan yang berlebihan dan mencahar.

2). Karakteristik *Bulimia Nervosa*

Menurut (American Psychiatric Association, 2013), karakteristik penderita *bulimia nervosa* diantaranya :

- a. Episode berulang *binge eating* dengan karakteristik:
 - 1) Makan dalam periode waktu yang tetap (contoh: tiap 2 jam) dengan porsi yang lebih besar dari pada porsi makan kebanyakan orang dalam periode dan situasi yang sama.
 - 2) Adanya perasaan tidak dapat mengontrol porsi makan pada saat episode tersebut berlangsung.
- b. Adanya perilaku kompensasi yang berulang kali dilakukan untuk mencegah kenaikan berat badan seperti: muntah dengan sengaja, penyalahgunaan laksatif, diuretik, enema atau obat-obatan lainnya, puasa atau olahraga berlebihan.
- c. Episode *binge eating* dan perilaku kompensasi lainnya berlangsung setidaknya dua kali seminggu dalam tiga bulan.
- d. Penilaian diri dipengaruhi oleh bentuk tubuh dan berat badan.
- e. Gangguan tersebut tidak terjadi secara eksklusif selama episode *anorexia nervosa* .

3). Ciri-ciri Khas *Bulimia Nervosa*

Menurut Brigham (2004) dalam (Laila, 2013) menyebutkan terdapat beberapa ciri- ciri khas dari *bulimia nervosa* yaitu :

- a. Makan secara rahasia, seperti makan pada tengah malam ketika telah tidur.
- b. Menjadi sibuk mengatur makanan, diet, berat badan dan bentuk badan.
- c. Sering merasa amat tertekan/depresi dan mengalami perubahan situasi hati (*mood*) secara berlebihan.
- d. Merasa jijik, bersalah, marah, dan membenci diri sendiri.
- e. Berolahraga secara berlebihan dan merasa bersalah atau marah jika tidak dapat melakukannya.
- f. Merasa takut tidak dapat berhenti makan atau tidak dapat kurus.

- g. Merasa benci jika ada makanan di dalam tubuh dan merasa wajib untuk mengeluarkannya.
- h. Menghindari makan di depan umum dan menjadi takut bersosialisasi.
- i. Menghindari keintiman perasaan dan fisik.
- j. Menjadi tergantung pada alkohol dan obat-obatan.
- k. Mengalami periode perilaku menahan atau membatasi makanan.

4). Subtipe *Bulimia Nervosa*

Menurut (American Psychiatric Association, 2013) juga mengklasifikasikan menjadi dua subtipe penderita *bulimia nervosa*. Kedua subtipe tersebut, yaitu:

a. *Purging type*

Selama episode *bulimia nervosa*, penderita secara teratur melakukan muntah secara sengaja, penyalahgunaan laksatif (obat pencuci perut), diuresis atau enema.

b. *Nonpurging type*

Selama episode *bulimia nervosa*, penderita secara teratur melakukan perilaku kompensasi lainnya seperti berpuasa atau latihan fisik secara berlebihan. Namun tidak secara teratur melakukan muntah yang disengaja, penyalahgunaan laksatif, diuresis atau enema.

5). Dampak *Bulimia Nervosa*

Beberapa dampak yang timbul akibat *bulimia nervosa* menurut tingkat keparahan kondisi dan perilaku penderita. Dampak umum yang biasanya terjadi menurut (Mc Clain, (1993) dalam (Laila, 2013) yaitu :

a. Depresi

Kondisi ini dihubungkan dengan *bulimia nervosa* walaupun perilaku ini bukanlah satu-satunya penyebab.

b. Lemah

Terjadi akibat ketidakcukupan atau pola makan yang tidak teratur atau dehidrasi atau ketidakseimbangan asam lambung karena seringnya muntah atau penyalahgunaan obat pencahar.

c. Dehidrasi (ketidakseimbangan asam lambung)

Terjadi karena penderita muntah secara terus menerus atau sebagai hasil dari diare karena penggunaan laksatif secara berlebihan.

Karakteristik yang menekankan sesuatu yang negatif sangat mempengaruhi pikiran yang berhubungan dengan citra tubuh (*Body Image*). Menurut Toy dan Klamen (2012) dalam (Ristea & Dragoi, 2014) ialah perfeksionisme sangat berkaitan erat dengan *bulimia nervosa* karena remaja yang *bulimia nervosa* terkadang memiliki prestasi tinggi namun, karena memiliki resiko seperti riwayat depresi di dalam suatu lingkup keluarga dan respon terhadap tekanan sosial yang berkaitan dengan berat badan, sehingga remaja memiliki keinginan diluar dari batas normal.

6). Komplikasi *Bulimia Nervosa*

Ada beberapa komplikasi yang dapat timbul akibat *bulimia nervosa* diantaranya yaitu :

- a. Pada lambung ditemukan peningkatan kelenjar saliva, terutama parathroidisme sebagai respons terhadap muntah yang diinduksi sendiri, dan mengganggu produksi air liur, sakit perut yang dapat menyebabkan infeksi gigi seperti gigi ulser, dilatasi lambung, ileus, esophagitis, gastritis, pankreatitis. (Mitchell, Specker, & de Zwaan, (1991); Anderson, Shaw, & Mc Cargar, (1996); Sansone,

Naqvi, & Sansone, (2005); Mathevon, Rougier, Ducher, Pic, Garcier, & Schmidt,(2004) dalam (Ristea & Dragoi, 2014).

- b. Terjadi penghancuran enamel gigi karena asam lambung meningkat sehingga menyebabkan muntah serta karies sering dan erosi gigi (Aranha, Eduardo, & Cordás, 2008 dalam (Ristea & Dragoi, 2014).
- c. Disebabkan oleh muntah yang berlebihan, pencahar dan/ atau penyalahgunaan diuretik dan aritmia jantung, paling sering disebabkan oleh gangguan elektrolitik yang mungkin terjadi menyebabkan masalah yang berkaitan dengan metabolisme (Mitchell, 1995; Lasater, & Mehler, 2001 dalam (Ristea & Dragoi, 2014).
- d. Gangguan kardiovaskular dapat terjadi seperti hipotensi, hipovolemia dan takikardia ventrikel (Casiero & Frishman, (2006) dalam (Ristea & Dragoi, 2014).

Salah satu transisi gaya hidup yang terjadi adalah perubahan perilaku makan yang paling berdampak terutama pada kaum perempuan, untuk terlihat cantik dan menarik dan umumnya perempuan mendeskripsikan cantik dan menarik dengan memiliki tubuh yang kurus dan tinggi. Hal ini, didukung oleh Holmes, yang menyatakan tren pakaian pada milenium baru ini yang seakan menuntut perempuan untuk memiliki postur tubuh yang kurus dan tinggi. Untuk dapat memiliki tubuh yang kurus, kaum perempuan mulai melakukan berbagai upaya yang salah satunya adalah dengan berdiet. Weiis menyatakan, mereka yang beruntung memiliki metabolisme tubuh yang baik akan dapat menerapkan metode yang ditawarkan tadi dengan baik dan dengan hasil yang memuaskan tapi bagi mereka yang tidak dikaruniakan kemampuan tersebut, metode yang ditawarkan hampir tidak pernah berhasil. Mereka yang tidak berhasil inilah yang mulai putus asa dan mulai melakukan perubahan perilaku makan secara menyimpang (Tantiani & Syafiq, 2008).

C. Body image dan Gangguan Perilaku Makan

Sampai saat ini, citra tubuh telah diperlakukan sebagai fitur penting untuk meningkatkan rasa percaya diri dan kepastian untuk mengangkat nilai pribadi seseorang atau harga diri. Misalnya, "Untuk sebagian besar, apa yang wanita amati di cermin adalah apa yang dia gunakan sebagai ukuran nilainya sebagai manusia" Lerner dkk (1973) dalam Tan & Yew, (2012). Untuk memperbaiki citra tubuh seseorang, orang akan mencoba menjadi lebih ramping atau mempertahankan bentuk tubuh ideal karena deskripsi wanita cantik dan atraktif hanya berlaku untuk mereka yang kurus (Puhl dkk, (2001) dalam Tan & Yew, 2012). Dalam studi yang dilakukan oleh (Puhl & Boland (2001) dalam Tan & Yew, 2012)., perempuan yang kurus dianggap cantik dibandingkan dengan mereka yang berada dalam kisaran berat badan rata-rata dan kelebihan berat badan.

Oleh karena itu, kecenderungan untuk memiliki bentuk tubuh '*model-like*' yang ideal telah berhubungan dengan pola makan. Pola makan terdiri atas pola makan yang teratur dan tidak teratur. Pola makan yang tidak teratur ditandai dengan pola gangguan yang konsisten dalam perilaku makan. Ini mempengaruhi masalah emosional dan fisik seseorang yang akan mengancam jiwa, Ini termasuk *anoreksia*, *bulimia nervosa*, pesta makan, emosi ekstrim, perilaku disfungsional dan sikap yang mengandung masalah makanan dan berat badan (*National Eating Disorders Association*, (2005) dalam Tan & Yew, 2012).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep Penelitian

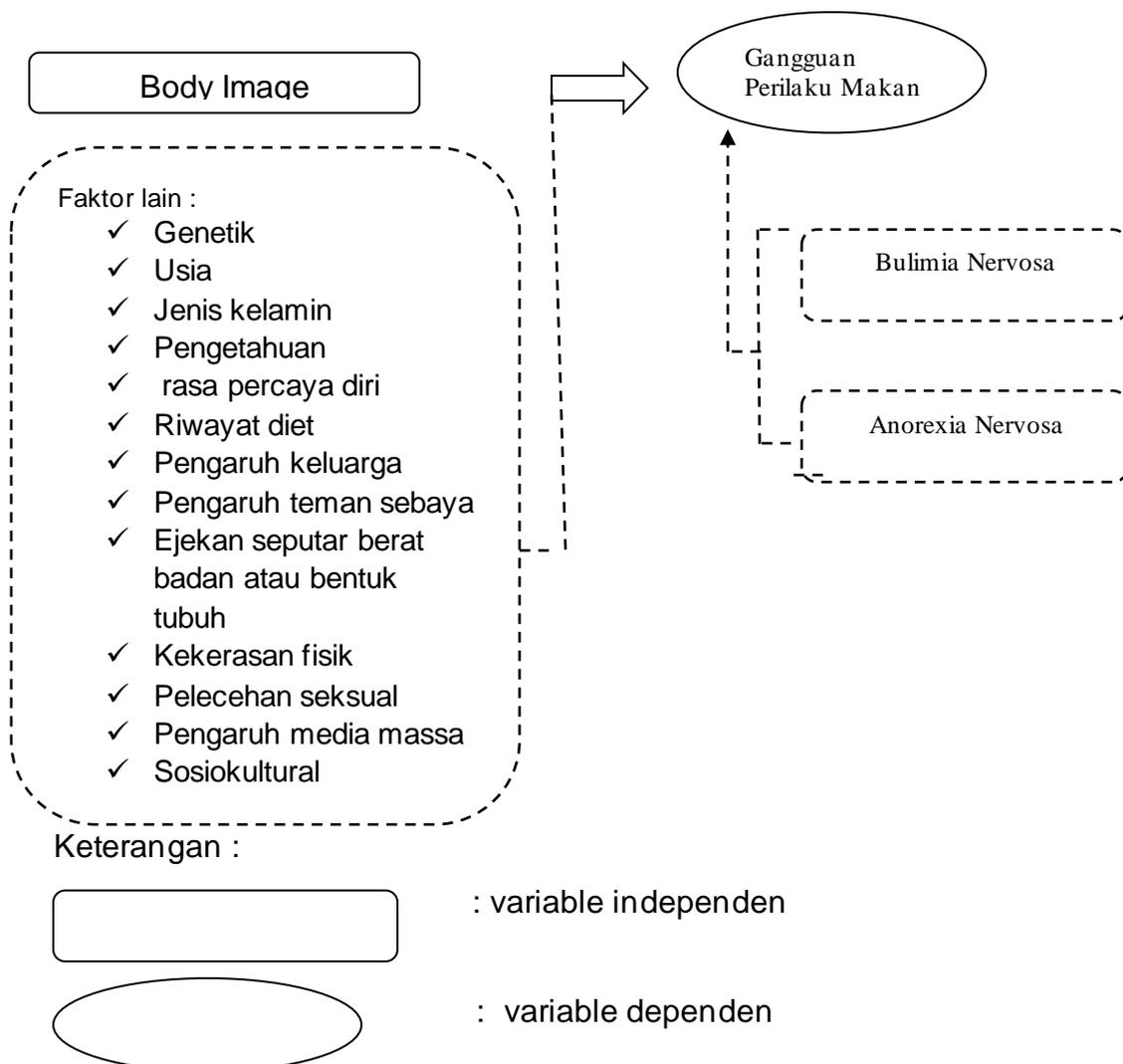
Body image atau lebih dikenal dengan istilah citra tubuh merupakan suatu hal yang menjadi perhatian khusus bagi masyarakat terutama remaja putri saat ini. *Body image* yang menjadi hal penting ini menjadi tujuan utama untuk remaja melakukan diet yang ketat, olahraga yang berlebihan dan penggunaan obat-obatan demi memperoleh bentuk tubuh yang sesuai harapan. Tidak jarang masyarakat atau remaja yang terlalu memperhatikan *body image* mengalami gangguan makan yang pada dasarnya dapat membahayakan kesehatan.

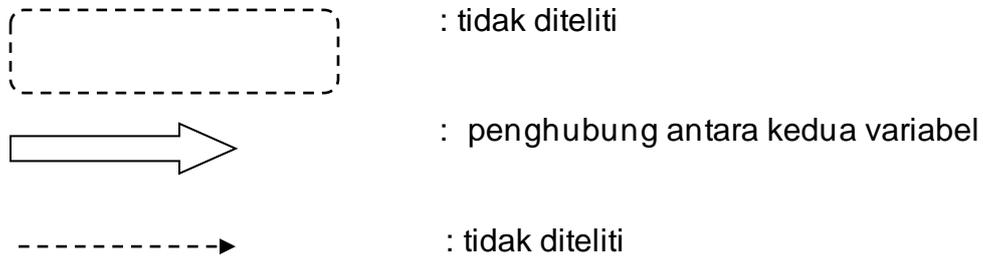
Gangguan makan yang dialami oleh remaja adalah *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*. *Bulimia nervosa* merupakan suatu penyakit psikologi yang saat ini tengah terjadi dikalangan masyarakat terutama remaja putri. Sedangkan *Anorexia Nervosa* adalah suatu gangguan yang ditandai oleh penurunan berat badan yang disengaja, yang dimulai dan/atau dipertahankan oleh pasien. Kejadian *bulimia nervosa* biasa ditandai dengan makan yang berlebihan kemudian berusaha untuk mengeluarkannya kembali dengan cara memuntahkan makanan tersebut,

selain itu menggunakan obat-obatan, puasa atau olahraga berlebihan. Perubahan citra tubuh dari positif ke negatif. Sedangkan *anorexia nervosa* memiliki ciri-ciri yaitu ketakutan yang luar biasa akan kelebihan berat badan, penolakan untuk mempertahankan berat badan normal, hilangnya siklus menstruasi, berat badan berkurang minimal 15% dari berat badan sebelumnya, menyangkal bahwa dirinya bermasalah. Kejadian ini terjadi biasanya dikarenakan ketidakpuasan bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan harapan.

Berdasarkan landasan teori yang diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :

Gambar 3.1 kerangka konseptual





B. Hipotesis Penelitian :

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja.

C. Definisi operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Instrumen	Skala ukur	Skor
1.	Variabel Independen: <i>Body image</i>	Persepsi remaja tentang citra tubuh.	<i>Aspek-aspek body image :</i> - <i>Appearance evaluation</i> (evaluasi penampilan) - <i>Appearance orientation</i> (orientasi	Kuesioner	kategorik (Ordinal)	Body Image negatif : jika total skor jawaban responden 23– 57 Body image positif:

			<p>penampilan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Body area satisfaction</i> (kepuasan terhadap bagian tubuh) - <i>Overweight preoccupation</i> (kecemasan menjadi gemuk) - <i>Self-classified weight</i> (pengkategorian ukuran tubuh). 			<p>jika total skor jawaban responden 58-92</p>
2.	Variabel dependen : gangguan perilaku makan	gangguan perilaku makan yang diakibatkan oleh ketidakpuasan terhadap	<p>Jenis gangguan Perilaku Makan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. <i>Bulimia Nervosa</i> b. <i>Anorexia Nervosa</i> 	kuesioner	kategorik (ordinal)	<p>Tidak Gangguan Perilaku Makan:</p> <p>jika total skor jawaban responden 16-40</p>

		bentuk badan.				Gangguan Perilaku Makan: jika total skor jawaban responden 41-64
--	--	---------------	--	--	--	--

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimental* yang menggunakan metode *kuantitatif* dengan jenis penelitian *observasional analitik* dimana pada penelitian ini tidak ada perlakuan atau intervensi yang diberikan. Pendekatan yang dilakukan adalah *cross sectional study* yang mengobservasi data independen (*body image*) dan data dependen (gangguan perilaku makan) yaitu jenis penelitian dimana pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada saat yang bersamaan.

B. Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah di SMAN 1 Makassar Jl. Gunung Bawakaraeng No. 53, Kota Makassar, 90157, Sulawesi Selatan, Indonesia. Alasan peneliti memilih SMAN 1 Makassar menjadi lokasi

penelitian karena remaja putri di SMAN 1 Makassar memiliki tampilan yang dapat menunjukkan terjadinya gangguan perilaku makan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2018 dan 29 Januari 2018.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Subjek berupa benda. Semua benda yang memiliki sifat atau ciri, adalah subjek yang bisa diteliti (Machfoedz, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI IPS lintas minat, IPA 4, dan IPA 8 yang ada di SMAN 1 Makassar yang berjumlah 54 orang yang terdiri dari 18 siswi IPA 4, 18 siswi IPA 8 dan 18 siswi kelas IPS lintas minat.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel yang tersebut digunakan (Hidayat, 2014).

Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *total sampling* yaitu suatu metode pengumpulan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI IPA 4, IPA 8, dan IPS lintas minat di SMA Negeri 1 Makassar sebanyak 54 siswi.

a. kriteria inklusi adalah :

- 1). berpartisipasi dalam penelitian ini.
- 2). hadir saat dilakukan penelitian

D. Instrumen Penelitian

Untuk melakukan pengumpulan data, dalam penelitian ini peneliti membuat instrumen sebagai pedoman pengumpulan data berupa kuesioner. Setelah mendapatkan responden, peneliti akan menjelaskan tentang tujuan dari penelitian serta menanyakan kesediaan calon responden yang bersedia kemudian diminta untuk menandatangani surat persetujuan atau menyetujui secara lisan

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Dalam pengumpulan data, kuesioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan, dan kuesioner diberikan kepada setiap responden yang ada di SMAN 1 Makassar.

kuesioner yang digunakan adalah lembar *Checklist* (√) dan merupakan jenis *closed ended questions* (pertanyaan/pernyataan tertutup) yaitu *multiple choice* dengan pilihan jawaban berupa “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju”, dan “sangat tidak setuju”. Untuk kuesioner gangguan perilaku makan berjumlah 16 item pernyataan yang terdiri dari 1 pernyataan negatif dan 15 pernyataan positif. Pernyataan positif terletak pada nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14, dan 15 yang diberi skor (4) jika responden menjawab sangat setuju, skor (3) jika responden menjawab setuju, skor (2) jika responden menjawab tidak setuju dan skor (1) jika responden menjawab sangat tidak setuju. Pernyataan negatif terletak pada nomor 16 yang diberi skor (4) jika responden menjawab sangat tidak setuju, skor (3) jika responden menjawab tidak setuju, skor (2) jika responden menjawab setuju dan skor (1) jika responden menjawab sangat setuju. Untuk pernyataan terkait *body image* berjumlah 23 pernyataan yang terdiri dari 19 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif. Pernyataan positif terletak pada nomor 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,13,14,16,17,18,19,21,22,23 yang diberi skor (4) jika responden menjawab sangat setuju, skor (3) jika responden menjawab setuju, skor (2) jika responden menjawab tidak setuju dan skor (1) jika responden menjawab sangat tidak setuju. Pernyataan

negatif terletak pada nomor 6,12,15 dan 20 yang diberi skor (4) jika responden menjawab sangat tidak setuju, skor (3) jika responden menjawab tidak setuju, skor (2) jika responden menjawab setuju dan skor (1) jika responden menjawab sangat setuju. Penilaian tentang *body image* yaitu dikatakan *body image* negatif jika total skor jawaban responden 23–57, dan *body image* positif jika total skor jawaban responden 58 – 92. Sedangkan penilaian pada gangguan perilaku makan yaitu dikatakan tidak gangguan perilaku makan jika total skor jawaban responden 16 – 40, gangguan perilaku makan jika total skor jawaban responden 41-64.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini proses perolehan data dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari pihak institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar dengan mengajukan surat permohonan kepada instansi tempat penelitian tersebut yang diadakan di SMAN 1 Makassar. Setelah mendapat persetujuan, kemudian melakukan penelitian dengan etika penelitian. Menurut Syahrial (2015) etika penelitian sebagai berikut:

1. Informed Consent (lembar persetujuan)

Tujuannya adalah agar subjek mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan identitas subjek pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset (Hidayat A,2007).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu :

a. Data primer

Data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti, berupa kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh remaja putri di SMAN 1 Makassar.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh melalui bagian administrasi SMAN 1 Makassar.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Data yang didapat dalam penelitian kemudian akan diolah melalui beberapa tahap berikut ini :

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian koesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

2. Pemberian kode (*coding*)

Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua data perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden agar lebih ringkas.

3. Menyusun data (*tabulating*)

Dalam tahap ini data-data kemudian dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel - tabel sesuai dengan kriterianya kemudian di olah dengan bantuan komputerasi menggunakan SPSS (*Statisic Product and Service Solutions*).

G. Analisis Data

Setelah melakukan beberapa tahap pengolahan data, data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 21 *windows*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel, baik variabel independent (*body image*) maupun variabel dependen (gangguan perilaku makan).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (*body image*) terhadap variabel dependen (gangguan perilaku makan) pendekatan rancangan yang digunakan adalah *observational analitik* dengan *metode cross sectional* dengan skala kategorik dan tabel kontingensi 2x2 sehingga digunakan uji statistik yaitu uji *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Interpretasi hasil uji *chi square* berdasarkan nilai p :

- a. Jika nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Bab ini menguraikan tentang pelaksanaan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar.

Penelitian ini dilakukan pada 54 orang siswi yang terdiri dari 18 siswi kelas IPA 8, 18 siswi kelas IPA 4, dan 18 siswi dari kelas lintas minat IPS dalam program mata pelajaran Biologi. Pengambilan sampel dengan teknik *non-probability sampling*. Penelitian ini berlangsung selama dua hari yaitu tanggal 25 Januari 2018 dan 29 Januari 2018. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur dimana sebelum peneliti membagikan kuesioner pada responden peneliti menjelaskan sedikit tentang apa yang akan diteliti, tujuan dan manfaat penelitian kemudian peneliti meminta kesediaan siswi-siswi di sekolah tersebut untuk menjadi responden. Permintaan kesediaan siswi untuk menjadi responden dilakukan dengan membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Proses selanjutnya adalah pengumpulan data melalui kuesioner gangguan perilaku makan dan *body image* yang diisi oleh responden dan dilakukan dalam waktu sekali isi. Peneliti selanjutnya membagikan kuesioner kepada siswi-siswi. Kuesioner yang telah terisi dikembalikan kepada peneliti dan selanjutnya dilakukan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry* dan *cleaning*. Gangguan perilaku makan dikategorikan menjadi dua yaitu gangguan perilaku makan dan *tidak* gangguan perilaku makan sedangkan *body image* dikategorikan menjadi dua yaitu *body image positif* dan *body image negatif*. Data diolah dengan menggunakan komputer *program SPSS for windows versi 21.1*, uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* tabel 2x2. Kemudian data ini selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik, dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$).

2. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Negeri 1 Makassar merupakan salah satu sekolah negeri di Kota Makassar yang sudah terakreditasi A. Sekolah ini didirikan pada tahun 1950 dan terdiri dari kelas MIPA dan IPS. Sekolah ini berada di Jl. Gunung Bawakaraeng No. 53, Kota Makassar, 90157, Sulawesi Selatan, Indonesia.

Terbentuknya sekolah SMA Negeri 1 Makassar bermula pada tahun 1950 dimana sekolah ini dulunya merupakan Sekolah Pendidikan Zaman Pemerintahan Belanda yang dikenal dengan nama AMS Makassar yang kemudian memiliki cerita panjang hingga nama sekolah tersebut menjadi SMA Negeri 1 Makassar yang menjadi salah satu sekolah favorit di Kota Makassar. Dalam perkembangan SMA Negeri 1 Makassar dari tahun ke tahun semakin menunjukkan eksistensinya sebagai salah satu sekolah yang difavoritkan di Indonesia bagian Timur, dengan segudang pengalaman dan kegigihan para pendidik untuk memajukan pendidikan di daerah ini, SMA Negeri 1 Makassar

berkembang dengan pesatnya, terbukti dari standar NEM penerimaan siswa baru yang meningkat setiap tahunnya, demikian pula dengan mutu lulusan yang dikeluarkannya yang berhasil melampaui SNMPTN, tes saringan SBMPTN dan tes Perguruan Tinggi yang lain baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

SMA Negeri 1 Makassar memiliki visi dan misi tersendiri. Adapun visi dan misi sekolah SMA Negeri 1 Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Sekolah yang Unggul dalam Mutu dan Prestasi, Beriman, Bertaqwa, Berbudi Pekerti Luhur, Berilmupengetahuan, dan Teknologi serta Menjunjung Tinggi Nilai Budaya Lokal dalam Kompetisi Global.

b. Misi

- 1) Melaksanakan proses pendidikan dengan mengacu kepada pengembangan 8 Standar Nasional Pendidikan.
- 2) Melaksanakan pengembangan pengelolaan sekolah mengacu kepada ISO 9001:2008 tentang Sistem Manajemen Mutu (QMS).
- 3) Memiliki prestasi dalam berbagai bidang Sains, Olah raga, Seni Budaya, baik di tingkat Nasional maupun Internasional.
- 4) Melaksanakan ajaran agama menurut agama yang dianut.
- 5) Mengembangkan perilaku akhlak mulia dengan dilandasi nilai-nilai pancasila.
- 6) Mengembangkan dan Menerapkan Ilmu pengetahuan dan teknologi dalam *School Management System* (SMS) dan *Learning Management System* (LMS).

- 7) Mengembangkan dan menerapkan nilai budaya Sulawesi Selatan dalam kehidupan persekolahan (Siri, Lempu, warani, dan acca).
- 8) Menghasilkan luaran yang dapat bersaing dalam kompetisi nasional dan global.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

- d. Berdasarkan kelompok umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018 (n=54)

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
15	4	7.4
16	41	75.9
17	7	16.7
Total	54	100

Sumber data : Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 di atas memperlihatkan distribusi jumlah responden lebih banyak berusia produktif remaja tengah (middle adolescence) yaitu berusia 16 tahun yang berjumlah 41 responden (75,9%). Sedangkan, jumlah responden yang sedikit berusia 15 tahun yaitu hanya 4 responden (7.4%).

- e. Berdasarkan Kelompok Kelas

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Kelas Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018 (n=54)

Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
IPS	18	33.3

IPA 4	18	33.3
IPA 8	18	33.3
Total	54	100

Sumber data : Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi data jumlah responden pada masing-masing kelas jumlahnya sama yaitu sebanyak 18 responden (33,3%).

f. Berdasarkan Kelompok IMT (Indeks Masa Tubuh)

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan (BB) Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018 (n=54)

IMT	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	16	29.6
Normal	33	61.1
BB lebih	3	5.6
Obesitas	2	3.7
Total	54	100

Sumber data : Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi data jumlah responden terbanyak terdapat pada siswi dengan kategori IMT normal yaitu sebanyak 33 responden (61.1%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit berada pada kategori obesitas yaitu berjumlah 2 responden (3.7%).

4. Hasil analisis variabel yang diteliti

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu analisis untuk mendiskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti.

1). Frekuensi persepsi *Body image*

Tabel 5.4
Distribusi Responden Tentang *Body Image* Pada Remaja Putri
Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018 (n=54)

Body Image	Frekuensi	Presentase (%)
Positif	24	44.4
Negatif	30	55.6
Total	54	100

Sumber data : Primer 2018

Data pada tabel 5.4 memperlihatkan mayoritas responden masuk dalam kategori *body image* negatif yaitu sebanyak 30 responden (55.6%) sedangkan yang masuk dalam kategori *body image* positif hanya 24 responden (44.4%).

2). Frekuensi Gangguan Perilaku Makan

Tabel 5.5
Distribusi Responden Tentang Gangguan Perilaku Makan Pada
Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018 (n=54)

Gangguan Perilaku Makan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Gangguan Perilaku makan	38	70.4
Gangguan Perilaku makan	16	29.6
Total	54	100

Sumber data : Primer 2018

Data pada tabel 5.5 memperlihatkan mayoritas responden masuk dalam kategori tidak gangguan perilaku makan yaitu sebanyak 38 responden (70.4%) sedangkan yang masuk dalam kategori gangguan perilaku makan hanya 16 responden (29.6%).

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variable dependen dengan variable independen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai

kemaknaan $\alpha=0.05$. Berdasarkan nilai p , nilai $p\text{ value} = 0.030$ maka $p < \alpha$ yaitu H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar.

Tabel 5.6
Analisis Pengaruh *Body Image* Terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar 2018
($n=54$)

Body Image	Gangguan Perilaku Makan				Total	p^*	
	Tidak Gangguan perilaku makan		Gangguan perilaku Makan				
	N	%	N	%			
Body image (+)	21	38.9	3	5.5	24	44,4	0.030
Body Image (-)	17	31.5	13	24.1	30	55.6	
Jumlah	38	70.4	16	29.6	54	100	

Analisis Continuity Correction

Data pada tabel 5.6 dianalisis berdasarkan uji statistic *Chi Square* tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0.05$. Tabel diatas menunjukkan siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar yang mempunyai *body image* negatif dan mengalami gangguan perilaku makan berjumlah 13 responden (24.1%) sedangkan siswi yang mempunyai *body image* positif dan tidak mengalami gangguan perilaku makan berjumlah 21 responden (38.9%). Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh $p\text{ value} = 0.030$ (*Continuity Correction*) hal ini menunjukkan $p < \alpha$ maka artinya ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 54 siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar yang terdiri dari 18 siswi kelas IPS lintas minat, 18 siswi kelas IPA 4 dan 18 siswi kelas IPA 8 diperoleh 24 responden (44.4%) mempunyai *body image* positif diantaranya 21 tidak mengalami gangguan perilaku makan dan 3 mengalami gangguan perilaku makan. Sedangkan 30 responden (55.6%) yang mempunyai *body image* negatif diperoleh 17 tidak mengalami gangguan perilaku makan dan 13 mengalami gangguan perilaku makan. Penelitian ini dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square*, diperoleh $p\text{ value}=0.030$ (*Continuity Correction*) sehingga $p<\alpha$ yang berarti ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar,2017) yang berjudul hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri masa pubertas di SMAK St.Stanislaus Surabaya. Dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara citra tubuh dengan gangguan perilaku makan pada remaja putri. Lee (2005) dalam Siregar,(2017) juga mengatakan bahwa gangguan perilaku makan yang paling sering terjadi pada remaja putri adalah *anoreksia nervosa* dan *bulimia nervosa*, dan di Asia sendiri setengah dari pasien yang dilaporkan memiliki perilaku makan menyimpang adalah penderita *bulimia nervosa*. Menurut Hapsari (2009) dalam Sintha Anggoro Putri dan H.E Kusdinar Achmad (2013) juga mengatakan bahwa adanya pola pikir tentang tubuh yang ideal serta citra tubuh yang buruk dapat memicu timbulnya gangguan/penyimpangan makan dan merupakan salah satu penyebab *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*.

Pada penelitian ini respondennya ialah remaja putri dengan usia terbanyak 16 tahun dengan jumlah 41 responden (75.9%). Kejadian gangguan makan ini memang sering terjadi pada remaja putri jika dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil

penelitian Dewi Kartika Wati dan Sri Sumarni (2017) yang mengatakan bahwa remaja perempuan yang mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya ternyata lebih banyak jika dibandingkan dengan remaja laki-laki, sebab lemak tubuh pada perempuan akan mengalami peningkatan dan membuat tubuhnya semakin jauh dari bentuk tubuh yang ideal pada saat mulai memasuki masa remaja, sedangkan para remaja laki-laki massa ototnya meningkat dan cenderung lebih puas dengan tubuhnya. Perbedaan perubahan fisik ini akan menyebabkan remaja cenderung untuk mengidealkan bentuk tubuhnya dengan cara mengontrol berat badannya melalui diet hingga akan mengalami gangguan perilaku makan yang menyimpang.

Hasil penelitian ini didapatkan secara keseluruhan ada 13 responden (24.1%) dari 54 siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar yang memiliki *body image* negatif dan mengalami gangguan perilaku makan. *National Institute of Mental Health* (2011) dalam Laila (2013) mengatakan bahwa gangguan perilaku makan merupakan suatu kondisi dimana seseorang dalam keadaan yang mengarah kepada perilaku makan yang tidak normal yang dapat membahayakan kesehatannya. Gangguan perilaku makan adalah suatu penyakit mental yang dapat dijadikan ancaman serius bagi pola diet seseorang sehari-hari, seperti makan dalam jumlah yang sangat sedikit atau makan secara berlebihan. Kejadian ini bisa juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan siswi-siswi terhadap diet yang kurang sehat yang bahkan dapat mengancam mental mereka. Mereka hanya melakukan sesuatu tanpa pertimbangan yang menurut mereka baik dilakukan dan dapat membantu dengan cepat penurunan berat badan. Seperti dalam penelitian (Laila, 2013) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak atau melakukan suatu hal. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitiannya yaitu hasil dari tahu mengenai hal-hal yang berhubungan dengan dampak negatif dari berat badan terlalu rendah akibat berdiet, penggunaan obat pencahar,

memuntahkan makanan dengan sengaja setelah makan, dan olahraga yang berlebihan. Pada penelitiannya diperoleh hasil bahwa remaja yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak (55%) dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan rendah (45%).

Pada hasil penelitian ini juga siswi-siswi yang mengalami gangguan perilaku makan dan memiliki *body image negatif* mayoritas memiliki IMT yang normal atau normal yaitu sebanyak 33 responden (61.1%) yang mayoritas berasal dari kelas IPS lintas minat sedangkan responden yang memiliki berat badan dalam kategori obesitas hanya berjumlah 2 responden (3.7%). Responden yang memiliki IMT normal masih mengalami gangguan perilaku makan itu kemungkinan karena kurangnya rasa percaya diri dengan bentuk tubuhnya atau kurangnya rasa kepuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya bahkan mereka masih beranggapan bentuk tubuh mereka kurang ideal. Hal itu dapat dilihat dari jawaban setiap pernyataan dalam kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyan, Huryati dan Hastuti ,2016), yang mengatakan bahwa saat ini diet tidak hanya dilakukan oleh remaja putri yang gemuk dan memang perlu menurunkan berat badan. Remaja dengan berat badan normal pun sering merasa dirinya terlalu gemuk dan ingin menurunkan berat badannya untuk mencapai tubuh "ideal" yang dicitrakan oleh media massa. Selain media sosial, keinginan untuk menurunkan berat badan pada remaja putri juga dipengaruhi oleh teman bermain dan anggota keluarga yang sudah dewasa. Berdasarkan beberapa penelitian, sebagian besar remaja putri merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya meskipun IMT mereka termasuk ideal atau kurus.

Dampak dari pemikiran negatif tentang *body image* pada remaja akan sangat berdampak pada perilaku makan yang menyimpang. Hal itu sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa akan sangat berpengaruh ketika remaja tidak mampu mempersepsikan positif tentang *body imagenya*. Memiliki bentuk tubuh yang bisa dikategorikan ideal tidak menjadi suatu kepuasan pada remaja, karena remaja akan terus

berusaha memperoleh bentuk dan ukuran yang menurut mereka ideal. Namun, ada sebagian responden pada penelitian ini yang mengalami gangguan perilaku makan tetapi memiliki *body image* positif yaitu berjumlah 3 responden (5.5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningrum (2008) dalam Chairiah (2012), menyatakan bahwa penelitian terhadap 47 siswa SMU menyimpulkan ada hubungan citra tubuh yang positif dengan perilaku makan sebesar 51.5%. Ada faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi perilaku makan, yaitu tahap perkembangan, faktor sosial dan ekonomi, budaya dan religi orang tua, harga diri, penampilan makanan, pengetahuan, intensitas interaksi dengan teman sebaya, media sosial sebesar 48.5%. Dalam hal ini peneliti melihat bahwa yang melatarbelakangi ada sebagian responden mengalami gangguan perilaku makan tetapi memiliki *body image* positif yaitu karena adanya faktor-faktor lain yang telah dijelaskan oleh Purwaningrum (2008) dalam Chairiah (2012), dimana pada responden yang bisa mempengaruhi hal tersebut terjadi karena tahap perkembangan, harga diri, media sosial, bahkan karena adanya intensitas interaksi dengan teman sebaya. Peneliti melihat bahwa faktor tersebutlah yang sangat berperan penting pada responden yang mengalami gangguan perilaku makan tetapi memiliki *body image* positif .

Hasil penelitian selanjutnya didapatkan juga bahwa ada sebagian responden yang memiliki *body image* negatif namun tidak mengalami gangguan perilaku makan itu dilihat dari jumlah gangguan perilaku makan yaitu berjumlah 17 responden (31.5%). Menurut peneliti hal ini kemungkinan terjadi karena adanya sebagian responden yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang bagus, yang mampu menutupi pemikiran negatif terhadap bentuk tubuhnya, karena setiap orang yang memiliki *body image* negatif tidak cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang rendah, setiap orang yang mampu meningkatkan rasa percaya dirinya akan mampu menerima kekurangan dalam dirinya dan akan terhindar dari gangguan perilaku makan. Hal ini Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Pohe dalam Vivi Ratnawati dan Diah Sofia (2012), mengatakan bahwa putri dengan kepercayaan diri tinggi terhadap citra tubuhnya tidak akan membandingkan penampilan fisiknya dengan orang lain karena merasa yakin dan mantap dengan kelemahan dan potensi dirinya, merasa nyaman dengan dirinya dan bisa menerima kekurangan yang ada tanpa merasa malu atau rendah diri. Remaja putri yang percaya menyakini bahwa penampilan fisik tidak hanya secara lahiriah saja, namun yang utama bersumber dalam diri seseorang, dari hati yang bersih dan jiwa tenang serta bahagia. Lebih lanjut, seseorang yang mempunyai kepercayaan diri yang baik walaupun keadaan tubuhnya gemuk, adanya perasaan puas diri, dan akan mudah bergaul, bersosialisasi dengan lingkungannya, serta mampu menghadapi serta menyelesaikan masalah dalam hidupnya, sehingga kecenderungan gangguan perilaku makan dapat di jauhi.

Dari beberapa hasil penelitian yang dijelaskan diatas bahwa pemikiran negatif terhadap citra tubuh mampu mengakibatkan terjadinya gangguan perilaku makan yang menyimpang baik itu *bulimia nervosa* maupun *anorexia nervosa*. Hal itu sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana remaja yang sudah memiliki bentuk tubuh ideal masih sangat banyak beranggapan negatif tentang citra tubuhnya yang kemudian mengakibatkan gangguan perilaku makan. Namun, ada sebagian remaja yang memiliki pemikiran negatif tentang citra tubuhnya tidak mengalami gangguan perilaku makan hal itu dikarenakan ada faktor lain yang mampu mempengaruhi terjadinya gangguan perilaku makan walau pada dasarnya citra tubuh adalah penyumbang terbesar terjadinya gangguan perilaku makan. Selain itu, didapatkan juga hasil yang menyatakan bahwa remaja putri yang mengalami gangguan perilaku makan ada beberapa yang memiliki citra tubuh yang positif.

Ketika remaja mampu menerima kekurangannya dan percaya diri terhadap apa yang dimiliki, maka remaja akan mampu membentuk *body image* yang positif dan terhindar dari gangguan perilaku makan yang menyimpang. Sebaliknya ketika remaja memiliki kecenderungan untuk

beranggapan negatif terhadap citra tubuhnya maka tidak menutup kemungkinan gangguan perilaku makan yang menyimpang dapat terjadi seperti pada penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dibahas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilaksanakan di SMA Negeri 1 Makassar pada tanggal 26 Januari 2018-29 Januari 2018, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagaimana besar siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar mempunyai *body image* yang negatif
2. Mayoritas siswi kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar mengalami *bulimia nervosa*
3. Ada pengaruh *body image* terhadap kejadian gangguan perilaku makan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan kesimpulan di atas maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Saran untuk peneliti sendiri semoga ilmu yang didapatkan selama penelitian ini dapat dimanfaatkan sebaik mungkin dan mampu menjadi sebuah pelajaran yang sangat berharga tentang bagaimana selalu mensyukuri apa yang dimiliki serta menjadi pegangan bahwa kepercayaan diri mampu membentuk citra tubuh yang baik sehingga terhindar dari gangguan perilaku makan yang menyimpang. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya disarankan

untuk meneliti faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti yang dapat mempengaruhi kejadian gangguan perilaku makan dengan menggunakan metode penelitian yang lain seperti observasi dan wawancara mendalam.

2. Bagi remaja dan Sekolah

Saran untuk semua remaja, terkhusus remaja putri agar mampu membentuk citra tubuh yang baik dimulai dari menerima kekurangan dan kelemahan diri agar mampu memiliki rasa percaya diri yang baik. Kepercayaan diri juga mampu membentuk citra tubuh yang positif sehingga perilaku makan yang menyimpang yaitu *bulimia nervosa* dan *anorexia nervosa* tidak akan terjadi. Disarankan juga bagi remaja agar meningkatkan pengetahuan tentang gangguan perilaku makan yang menyimpang agar remaja dapat terhindar dari masalah yang dapat ditimbulkan dari perilaku makan menyimpang tersebut. Remaja juga perlu mengetahui bahwa diet itu mampu membawa pengaruh buruk jika diet yang dilakukan itu salah. Bagi pihak sekolah agar dapat membimbing siswi-siswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang diet yang baik agar dapat terhindar dari gangguan perilaku makan .

3. Bagi Instansi Pendidikan STIK Stella Maris Makassar

Disarankan bagi instansi pendidikan STIK Stella Makassar agar menambahkan referensi terbaru tentang buku psikologi, untuk menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa/mahasiswi.

DAFTAR PUSTAKA

- A, A. K. (2016). *Kebiasaan Makan dan Gangguan Pola Makan serta Pengaruhnya terhadap Status Gizi Remaja. Jurnal Publikasi Pendidikan* , Volume VI. <https://ojs.unm.ac.id/index.php/pubpend/article/download/1795/806> diakses pada tanggal 22 September 2017 pukul 11:11.
- Andea, R. (2010). "Hubungan antara Body Image dan Perilaku Diet pada Remaja". *Skripsi*. Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder (DSM 5)*. British Library.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gisi dalam Siklus Kehidupan* . Kencana.
- Chairiah, P. (2012, Juli). "Hubungan Gambaran Body Image dan Pola Makan Remaja Putri di SMAN 38 Jakarta". *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* (5 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Davista, O. A. (2016, Januari). "Perbedaan Body Image Ditinjau dari Tahap Perkembangan (Remaja dan Dewasa Awal) dan Jenis Kelamin (Perempuan dan Laki-laki) di Kelurahan Banyumanik Kecamatan Banyumanik Kota Semarang". *Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana*.

https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/10207/2/T1_802012133_Full%20text.pdf

Dephinto, Y. (2017). *Hubungan Body Image dengan Perilaku Diet pada Remaja Putri Tahun 2016 Keas X dan XI SMKN 2 Padang . Vol XI.* <https://joernal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/162> diakses pada tanggal 15 September 2017 pukul 11:57.

Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Irawan, S. D., & Safitri. (2014). *Hubungan antara Body Image dan Perilaku Diet Mahasiswi Universitas Esa Unggul.* <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1459> diakses pada tanggal 16 September 2017 pukul 22:45.

Kurniawan, M. Y., & Briawan, D. (2014). *Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan pada Remaja Perempuan . Jurnal Gizi dan Pangan , Volume 9.* <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/8728> diakses pada tanggal 17 September 2017 pukul 21:39.

Kurniawan, M. Y., Briawan, D., & Caraka, R. E. (2015). *Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan pada Remaja . Jurnal Gizi Klinik Indonesia , Volume 11.* <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/19287> diakses pada tanggal 20 September 2017 pukul 20:01.

Krisnani, H., Santoso, M. B., & Putri, D. (2017). *Gangguan Makan Anorexia Nervosa dan Bulimia Nervosa pada Remaja.* <http://psikologi.uin-malang.ac.id/wp-content/uploads/2014/03/1>

Laila, N. N. (2013, Juli). "Fakto-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Makan pada Remaja di Madrasah Aliyah Pembangunan UIN Jakarta Tahun 2013" . *Skripsi.* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26502/1/NU>

[R%20NAJMI%20LAILA-FKIK.pdf](#) diakses pada tanggal 29 September 2017 pukul 22:31.

Legowo, M. H. (2013, Mei). "Gangguan Makan Bulimia Nervosa". *Skripsi*. Fakultas Kedokteran, Malahayati Bandar Lampung 2013. <https://docshare01.docshare.tips/files/14737/147378899.pdf>.

Lintang, A., Ismanto, Y., & Onibala, F. (2015). *Hubungan Citra Tubuh dengan Perilaku Diet Remaja Putri di SMA Negeri 9 Manado*. *eJournal Keperawatan*, Volume 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8144> diakses pada tanggal 18 September 2017 pukul 10:04.

L, S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Mehler, P. S. (2003, Agustus). "Bulimia Nervosa". https://www.franweiss.com/pdfs/cbt_bulimia_nervosa.pdf diakses pada tanggal 24 Oktober 2017 pukul 20:37.

Machfoedz, I. (2012). *Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya.

Mukhlis, A. (2013). Berpikir Positif pada Ketidakpuasan terhadap Citra Tubuh (Body Image Dissatisfaction). <http://psikologi.uin-malang.ac.id/wp-content/uploads/2014/03/1>

Meliana, A. (2006). *Menjelajahi Tubuh Perempuan dan Mitos Kecantikan*. Yogyakarta: LKiS.

Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

muttaqin, a., & kumala, s. (2011). *Gangguan gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Salemba Medika

Neagu, A. (2015, march). "Body Image : A Theoretical Framework". <https://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-1/Art04Neagu.pdf> diakses pada tanggal 12 Oktober 2017 pukul 10:34.

O'Brian, P. G., Kennedy, W. Z., & Ballard, K. A. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta: EGC.

Prima, E., & Sari, E. P. (2013). *Hubungan antara Body Image Dissatisfaction dengan Kecenderungan Perilaku Diet pada Remaja Putri*. *Jurnal Psikologi Integratif*, Vol 1. <https://download.portalgaruda.org/article.php?article=397726&val=8723&title=Hubungan%20Antara%20Body%20Dissatisfaction%20Dengan%20Kecenderungan%20Perilaku%20Diet%20Pada%20Remaja%20Putri> diakses pada tanggal 24 Oktober 2017 pukul 22:02.

Putri, S. A., & Achmad, H. K. (2013). Perbedaan Proporsi Distorsi Citra Tubuh yang Berkaitan dengan Pengaruh Sosial Media, dan Percaya Diri .

Ridha, M. (2012, Desember). *Hubungan antara Body Image dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh di Yogyakarta*. <https://www.jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/download/1419/803> diakses pada tanggal 15 September 2017 pukul 11:12.

Ristea, S., & Dragoi, A. I. (2014). *Bulimia Nervosa : A Short Theoretical Review of the Cognitive-behavioral Conceptualization and Approach. Romanian. Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*”Volume 1. https://www.rjcbth.ro/articles/V1I2_Silvia%20Ristea_RJCBTH.pdf diakses pada tanggal 25 Oktober 2017 pukul 20:59.

Rombe, S. (2014). *Hubungan Body Image dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Konsumtif pada Remaja Putri di SMA Negeri 5 Samarinda*. *eJournal Psikologi*, Volume 2. [https://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2014/05/3.%20ISI%20JURNAL%20\(05-24-14-03-53-23\).pdf](https://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2014/05/3.%20ISI%20JURNAL%20(05-24-14-03-53-23).pdf) diakses pada tanggal 27 Oktober 2017 pukul 10:56.

Riwidikdo, H. (2009). *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.

- Ratnawati, V., & Sofiah, D. (2012). Percaya Diri, Body Image dan Kecenderungan Anorexia Nervosa pada Remaja Putri. *Jurnal Psikologi Indonesia* .
http://web.unair.ac.id/admin/file/f_66353_13putri-FKp-_A13.pdf
- Santi, M. (2013, Januari). "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan Perilaku Makan Menyimpang pada Mahasiswa di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2012". *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25945/1/ME_LDA%20SANTI-FKIK.pdf
- Syahrial. (2015). *Pengetahuan Siswa Kelas X dan XI tentang Narkoba di SMKN 1 Bangkinang Tahun 2015*. Volume 1.
<https://journal.stkiptam.ac.id/index.php/obsesi/article/download/110/61>
/ diakses pada tanggal 11 Oktober 2017 pukul 20: 23.
- Sulistyan, A., Huryati, E., & Hastuti, J. (2016). Distorsi Citra Tubuh, Perilaku Makan, dan Fad Diets pada Remaja putri di Jogjakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* , Volume 12.
<https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/22644/15574> diakses pada tanggal 19 februari 2018 pukul 15:36
- Siregar, R. U. (2017). Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Makan pada Remaja Putri Masa Pubertas.
<https://jurnalperawat.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/maret2017/article/view/35/32> diakses pada tanggal 19 februari 2018 pukul 14:00
- Tan, S.-Y., & Yew, W.-P. (2012). *The Relationship Between Body Dissatisfaction And Eating Disorder Among Exercisers* . Vol 5.
<https://www.segi.edu.my/onlinereview/pdf/vol5-no1-art13.pdf> diakses pada tanggal 27 Oktober 2017 pukul 19:39.
- Tantiani, T., & Syafiq, A. (2008). *Perilaku Makan Menyimpang pada Remaja di Jakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* , Vol 2.
<https://media.neliti.com/media/publications/39460-ID-perilaku-makan->

[menyimpang-pada-remaja-di-jakarta.pdf](#) diakses pada tanggal 22 September 2017 pukul 09:39.

'Ula, F. I. (2017, Juni). "Hubungan Berpikir Positif dan Komparasi Sosial dengan Ketidakpuasan Citra Tubuh pada Mahasiswi". *Skripsi*. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <https://eprints.ums.ac.id/53443/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

Wattam, J., Moore, R. O., & Ordway, A. M. (2014). *Treating Adolescent Females With Bulimia Nervosa : Using a Creative Approach With Cognitive Behavioral Therapy*.

Wibowo, A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers. https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article_19.diakses pada tanggal 26 Oktober 20:03.

Wade, C., & Tavris, C. (2008). *Psikologi (edisi 9 ed.)*. Jakarta: Erlangga.

Wati, D. K., & Sumarni, S. (2017). Citra Tubuh pada Remaja Perempuan Gemuk dan Tidak Gemuk. <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/7130/4387> diakses pada tanggal 20 februari 2018 pukul 09:39.

Yundarini, N.M.C, Sawitri, N.K.A, Utami, & P.A.S. (2015). Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri di SMA Dwijendra Denpasar.

Lampiran 1.

JADWAL KEGIATAN
PENGARUH *BODY IMAGE* TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR

NO	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Pengajuan judul		■																														
	ACC judul			■																													
	Menyusun proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
	Ujian proposal													■																			
	Perbaikan proposal													■																			
	Libur natal														■	■	■	■	■														
	Pelaksanaan penelitian																																
	Pengolahan dan analisis data																		■	■	■												
	Penyusunan laporan hasil penelitian																					■	■	■	■	■	■						
	Ujian hasil																													■			
	Perbaikan skripsi																														■	■	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Malpa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stkstellamaris.ac.id Email : stksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 026 / STIK-SM / S1.016 / 1 / 2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Kepala SMA Negeri 1 Makassar
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

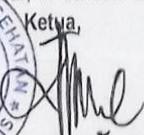
1. Nama : Bergita Dumar
NIM : C1414201006
2. Nama : Destalia Rombe Buntu
NIM : C1414201010

Judul : *Pengaruh Body Image terhadap kejadian Bulimia Nervosa pada remaja puteri di Kelas XI DI SMA Negeri 1 Makassar.*

Tanggal : 25 s.d 27 Januari 2018

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di SMA Negeri 1 Makassar. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 17 Januari 2018
Ketua,

Sigrianus Abdurrahman, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 MAKASSAR



Jl. Gunung Bawakaraeng No. 53 Makassar Telp. 0411-3624440/ Fax. 0411-3632220
 Kode Pos: 90157; www.smansamks.sch.id ; e-mail: smansa_jagungbakar@yahoo.com
 NSS: 301196004001 - NPSN: 40312010

LEMBAR DISPOSISI

Surat dari : <i>stella maris</i>	Diterima tanggal : <i>23-01-2018</i>
Nomor Surat : <i>026/STIC-SM/51/18</i>	Nomor Agenda : <i>060</i>
Tanggal Sura :	Sifat :
	<input type="checkbox"/> Rahasia <input type="checkbox"/> Penting <input type="checkbox"/> Rutin <input type="checkbox"/> Biasa

Perihal : *permohonan izin penelitian*

Diteruskan Kepada :	Dengan hormat harap :
<input type="checkbox"/> Wakasek Kurikulum <input checked="" type="checkbox"/> Wakasek Humas <i>Wahid</i> <input type="checkbox"/> Wakasek Kesiswaan <input type="checkbox"/> Wakasek Sarana dan Prasaran <input type="checkbox"/> Ka. Tenaga Administrasi Sekolah	<input type="checkbox"/> Tanggapan dan saran <input type="checkbox"/> Proses lebih lanjut <input type="checkbox"/> Koordinasi / Konfirmasi <input checked="" type="checkbox"/> <i>Guru Biologi XI MIPA 1 dan 5</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>XI IPS 2</i>

mohon dibantu dalam penelitian

Kepala SMA Negeri 1 Makassar, *25-1-18*

Drs. M. SYAFRUDDIN S, M.Pd
 NIP 19610504 198602 1 006



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS PENDIDIKAN WILAYAH MAKASSAR
Jalan Balakikofa No. 17 Makassar 90111

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor: 070/ 049 -UPT.1/MKS/2018

Berdasarkan Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar Nomor : 026/STIK-SM/S1.016/I/2018, Tanggal 17 Januari 2018 Perihal Permohonan Izin Penelitian, Kepala UPT Pendidikan Wilayah Makassar memberikan Rekomendasi / Izin kepada Mahasiswa Sbb :

NO.	NAMA MAHASISWA	NIM
1	BERGITA DUMAR	C1414201006
2	DESTALIA ROMBE BUNTU	C1414201010

Untuk melaksanakan penelitian skripsi pada Tanggal 25 s.d. 27 Januari 2018 Pada SMA Negeri 1 Makassar, dengan ketentuan kegiatan tersebut tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Mendapat izin dari kepala sekolah setempat;
2. Tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar di sekolah;
3. Menjaga keamanan dan ketertiban selama kegiatan berlangsung;
4. Menembuskan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada UPT Pendidikan Wilayah Makassar.

Demikian surat izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Makassar

Pada Tanggal : 17 Januari 2018

an. KEPALA DINAS PENDIDIKAN
KERALA UPT PENDIDIKAN
WILAYAH MAKASSAR,



Dra. SURIYANI A. NUR RASULY, M.Pd.

Pangkat : Pembina

NIP : 19651128 199203 2 006

TEMBUSAN YTH :

1. Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulsel (sebagai laporan);



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 MAKASSAR

Jl. Gunung Bawakaraeng No. 53 Makassar 90157 - Telp. 0411-3624440/ Fax. 0411-332220
Website : www.smansamsks.sch.id ; E-mail : smansa_jagungbakar@yahoo.com



NSS: 301196004001 – NIS: 300010

SURAT KETERANGAN
Nomor : 867/089 /SMA.01/III/2018

Berdasarkan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STELLA MARIS Makassar nomor ; 026/STIK-SM/S1.016/I/2018 tanggal 17 Januari 2018 perihal izin penelitian, maka yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA Negeri 1 Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan *menerangkan bahwa* :

No	Nama	NIM	Prodi
1.	Bergita Dumar	C1414201006	S.1 / Keperawatan
2.	Destalia Rombe Buntu	C1414201010	S.1 / Keperawatan

Benar yang bersangkutan tersebut diatas, telah melaksanakan penelitian pada SMA Negeri 1 Makassar dari tanggal 25 sampai dengan 27 Januari 2018, dalam rangka penyusunan skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STELLA MARIS Makassar dengan judul penelitian “ Pengaruh Body Image terhadap kejadian Bulimia Nervosa pada remaja putrid di kelas XI di SMA Negeri 1 Makassar. “

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 25 Maret 2018
Kepala Sekolah,

Drs.M. SYAFRUDDIN. S, M.Pd.
Pangkat Pembina Tk.I
NIP. 19610504 198602 1 006



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website :www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 698 / STIK-SM / S1.279 / XI / 2017
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala SMA Negeri 1 Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2017/2018, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Bergita Dumar
NIM : C1414201006
2. Nama : Destalia Rombe Buntu
NIM : C1414201010

Judul Proposal : *Pengaruh Body Image terhadap kejadian Bulimia Nervosa pada remaja putri di SMA Negeri 1 Makassar*

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 14 November 2017



Ketua,

[Signature]
Siprianus Abdul S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Hasil SPSS Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Dan Tentang Pengaruh *Body Image* Terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA Negeri 1 Makassar.

Statistics

		UMUR	KELAS	IMT
N	Valid	54	54	54
	Missing	0	0	0
Mean		2.09	2.00	1.83
Median		2.00	2.00	2.00
Mode		2	1 ^a	2
Std. Deviation		.486	.824	.694
Variance		.237	.679	.481
Skewness		.251	.000	.939
Std. Error of Skewness		.325	.325	.325
Kurtosis		1.280	-1.529	2.060
Std. Error of Kurtosis		.639	.639	.639
Minimum		1	1	1
Maximum		3	3	4

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	4	7.4	7.4	7.4
	16	41	75.9	75.9	83.3
	17	9	16.7	16.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IPS	18	33.3	33.3	33.3
	IPA 4	18	33.3	33.3	66.7
	IPA 8	18	33.3	33.3	100.0

Total	54	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

IMT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
KURANG	16	29.6	29.6	29.6
NORMAL	33	61.1	61.1	90.7
Valid BB LEBIH	3	5.6	5.6	96.3
OBESITAS	2	3.7	3.7	100.0
Total	54	100.0	100.0	

Statistics

	Body Image	Gangguan Perilaku Makan
N	Valid 54	54
	Missing 0	0
Mean	1.56	1.30
Median	2.00	1.00
Mode	2	1
Std. Deviation	.502	.461
Variance	.252	.212
Skewness	-.230	.918
Std. Error of Skewness	.325	.325
Kurtosis	-2.023	-1.203
Std. Error of Kurtosis	.639	.639
Minimum	1	1
Maximum	2	2

Body Image

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BODY IMAGE POSITIF	24	44.4	44.4	44.4
BODY IMAGE NEGATIF	30	55.6	55.6	100.0

Total	54	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Gangguan Perilaku makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TIDAK GANGGUAN PERILAKU MAKAN	38	70.4	70.4	70.4
Valid GANGGUAN PERILAKU MAKAN	16	29.6	29.6	100.0
Total	54	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Body Image * Gangguan Perilaku Makan	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%

Body Image * Gangguan Perilaku Makan Crosstabulation

			GANGGUAN PERILAKU MAKAN		Total
			TIDAK GANGGUAN PERILAKU MAKAN	GANGGUAN PERILAKU MAKAN	
Body Image	BODY IMAGE POSITIF	Count	21	3	24
		Expected Count	16.9	7.1	24.0
	BODY IMAGE NEGATIF	Count	17	13	30

Total	Expected Count	21.1	8.9	30.0
	Count	38	16	54
	Expected Count	38.0	16.0	54.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.079 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.691	1	.030		
Likelihood Ratio	6.492	1	.011		
Fisher's Exact Test				.018	.014
Linear-by-Linear Association	5.967	1	.015		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh Body Image terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan pada Remaja Putri XI di SMAN 1 Makassar.

Penelitian : Bergita Dumar
Destalia Rombe Buntu

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari penelitian tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapa pun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “ Pengaruh Body Image terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan pada Remaja Putri XI di SMAN 1 Makassar ” yang dilaksanakan oleh Bergita Dumar dan Destalia Rombe Buntu dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Saya menegerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar2018

Responden

Lembaran Konsul Proposal & Skripsi

PENGARUH BODY IMAGE TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA REMAJA PUTRI KELAS XI DI SMAN 1 MAKASSAR TAHUN 2018

Ni

Nama : Bergita Dumar (C1414201006)

Destalia Rombe Buntu (C1414201010)

Nama pembimbing : Fr. Blasius Perang, CMM,SS,Ma.Psy

NIDN . 0923068102

Hari / Tanggal	Yang Di Koreksi	Paraf Mahasiswa		TTD Pembimbing
		Paraf 1	Paraf 2	
kamis, 14 september 2017	- Konsul judul pertama (pengaruh kompres serai hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien rematoid artritis.			
Sabtu, 16 september 2017	- Konsul judul pertama - Ganti judul			

Senin, 18 september 2017	<p>---Konsul judul ke 2 (hubungan body image terhadap kejadian gangguan perilaku makan</p> <p>- Acc judul</p>			
Jumat, 22 september 2017	<p>- Konsul bab 1</p> <p>- Ubah judul dari hubungan menjadi pengaruh</p>			
Senin, 9 Oktober 2017	<p>- Konsul bab 1 (masih ada perbaikan)</p> <p>- Lanjut ke bab 2</p>			
Jumat, 13 Oktober 2017	<p>- Acc bab 1</p>			
Rabu, 01 November 2017	<p>- Konsul bab 2 (masih ada perbaikan)</p>			
Rabu, 08 november 2017	<p>- Konsul bab 2 dan bab 3 (masih ada</p>			

	perbaikan)			
	- Lanjut bab 4			
Rabu, 15 november 2017	- Konsul bab 2,3 dan 4 - Acc bab 2 - bab 3 dan 4 (masih ada perbaikan)			
Kamis, 23 november 2017	- Acc bab 1-4 - Konsul abstrak, daftar pustaka (masih ada perbaikan)			
Sabtu, 25 november 2017	- Konsul abstrak (masih ada perbaikan)			
Rabu, 29 november 2017	- Acc abstrak			
26 februari 2018	- Konsul bab V dan VI (masih ada perbaikan)			
08 maret 2018	- Konsul bab V dan VI (ACC)			

19 maret 2018	- Konsul abstrak (masih ada perbaikan)			
24 maret 2018	- Konsul abstrak - (ACC)			

Makassar, 03 April 2018

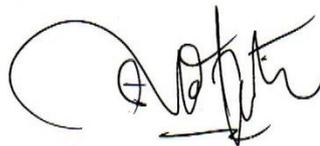
**Wakil Ketua 1
Bidang Akademik**



(Henny Pongantung, Skep, Ns, MSN)
NIDN. 0912106501

19 maret 2018	- Konsul abstrak (masih ada perbaikan)			
24 maret 2018	- Konsul abstrak - (ACC)			

Makassar ^{02 April}.....,2018



Fr. Blasius Perang, CMM,SS,Ma.Psy
NIDN . 0923068102

Lampiran 5

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Siswi

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi STIK Stella Maris Makassar bermaksud akan mengadakan penelitian mengenai “ Pengaruh Body Image terhadap Kejadian Gangguan Perilaku Makan pada Remaja Putri XI di SMAN 1 Makassar ”.

Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program SI Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Untuk keperluan tersebut saya meminta kesediaan siswi untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Identitas pribadi dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila siswi setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaan siswi untuk menandatangani lembaran pernyataan sebagai responden dalam penelitian ini.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Lampiran 7

PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

Pada halaman berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang harus dijawab. Untuk menjawab pernyataan-pernyataan tersebut, adik-adik cukup memberikan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah tersedia. Perlu adik-adik ketahui bahwa jawaban dari pernyataan tersebut tidak ada yang benar atau salah. Selain itu, juga tidak akan berpengaruh pada nilai mata pelajaran apa pun. Jadi, peneliti meminta kepada adik-adik untuk mengisi semua sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya. Ada empat alternative jawaban yang harus dipilih, yaitu:

SS : Sangat setuju
S : Setuju
TS : Tidak setuju
STS : sangat tidak setuju

Contoh :

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
----	------------	----	---	----	-----

1.	Saya merasa memiliki berat badan yang tidak ideal		√		
----	---	--	---	--	--

Atas keja sama adik-adik, peneliti ucapkan terimakasih. Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak terhingga bagi peneliti. Selamat mengerjakan dan semoga mendapat imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa. Amin

DATA IDENTITAS

Nama (inisial) :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Kelas :
 Berat Badan (BB) :
 Tinggi Badan (TB) :

SKALA GANGGUAN PERILAKU MAKAN

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya berusaha untuk mengeluarkan makanan yang telah saya makan				
2.	Saya menggunakan obat-obat seperti obat pencahar (obat pencuci perut) untuk mengeluarkan makanan yang telah saya makan				
3.	Saya melakukan olah raga yang berlebihan				
4.	Saya mengurangi frekuensi makan saya untuk menurunkan berat badan saya				
5.	Saya mengatur makan saya secara berlebihan				
6.	Ketika tengah malam saya sering untuk bangun dan makan secara diam-diam				
7.	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri				
8.	Saya takut ketika tidak bisa untuk berhenti makan				
9.	Saya takut ketika berat badan saya tidak turun				

10.	saya merasa benci ketika ada makanan di dalam tubuh				
11.	Ketika makan saya merasa ingin mengeluarkannya				
12.	Saya tidak dapat mengontrol porsi makan				
13.	Saat saya ingin makan perasaan saya tidak tenang dan gelisah karena ingin muntah				
14.	saya melakukan diet yang ketat dan Membatasi kalori atau menghindari makanan tertentu				
15.	Saya perlu mengkonsumsi produk pelangsing untuk menurunkan berat badan				
16.	Saya saya bahagia dengan keadaan saya sekarang				

SKALA *BODY IMAGE*

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Secara keseluruhan penampilan saya menarik				
2	Sebelum pergi ke tempat umum, saya selalu melihat bagaimana penampilan saya				
3	Saya melakukan perawatan wajah agar tampil menarik				
4	Saya puas dengan bentuk dan kondisi wajah saya saat ini				
5	Menurut saya, keseluruhan tubuh saya menarik				

6	Saya merasa cemas jika menjadi gemuk				
7	Saya mengatur pola makan agar berat badan saya tidak naik				
8	Menurut saya, berat badan saya berada dalam kategori normal				
9	Saya memiliki warna kulit yang gelap				
10	Saya tidak peduli apa yang orang lain pikirkan tentang penampilan saya				
11	Menurut saya tidak perlu waktu khusus untuk melakukan perawatan tubuh				
12	Saya tidak suka dengan ukuran perut saya saat ini				
13	Saya tidak perlu mengonsumsi produk pelangsing untuk menurunkan berat badan				
14	Saya tidak peduli dengan banyaknya makanan yang saya makan				
15	Saya berada dalam kategori kelebihan berat badan				
16	Saya memakai pakaian dengan corak dan warna yang serasi				
17	Saya senang banyak orang memuji bentuk tubuh saya				

18	Sesuatu hal yang penting bagi saya untuk terlihat menarik				
19	Saya bangga dengan ukuran pinggul saya saat ini				
20	Kulit wajah saya berminyak dan kusam				
21	Saya tidak memerlukan waktu yang lama untuk berdandan				
22	Saya tidak perlu menggunakan produk-produk kecantikan untuk terlihat menarik				
23	Bentuk tubuh saya sangat mempesona				