



SKRIPSI

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH
PADA REMAJA DI SMA FRATER
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

OLEH:

Harvin Paembonan	(C.14.14201.078)
Hendrika Oktaviani Kelen	(C.14.14201.080)

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

2018



SKRIPSI

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH
PADA REMAJA DI SMA FRATER
MAKASSAR**

**Di Ajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH:

**Harvin Paembonan (C.14.14201.078)
Hendrika Oktaviani Kelen (C.14.14201.080)**

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

2018

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Harvin Paembonan (C.14.14201.078)
2. Hendrika Oktaviani Kelen (C.14.14201.080)


Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (Jiblakan) dan hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 11 April 2018
Yang menyatakan



(Harvin Paembonan)
C.14.14201.078



(Hendrika Oktaviani kelen)
C.14.14201.080

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

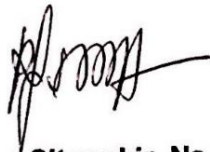
**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH
PADA REMAJA DI SMA FRATER
MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

HARVIN PAEMBONAN (C.14.14201.078)
HENDRIKA OKTAVIANI KELEN (C.14.14201.080)

Disetujui Oleh :

Pembimbing



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

**Wakil Ketua I
Bidang Akademik**



Henny Pongantung, S.Kep.Ns.,MSN
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

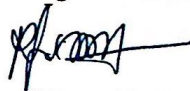
**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH
PADA REMAJA DI SMA FRATER
MAKASSAR**

Yang Dipersiapkan dan Disusun oleh :

HARVIN PAEMBONAN
C.14.14201.078

HENDRIKA OKTAVIANI KELEN
C.14.14201.080

Telah di bimbing dan di setujui oleh :



Rosmina Situnqir.Ns..M.Kes
NIDN. 0925117501

Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada 11 April 2018
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

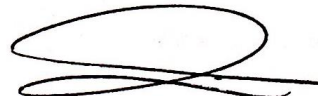
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



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

Penguji II



Hasrat Jaya Ziliwu..S.Kep..Ns..M.Kep
NIP. 197509132006041007

Makassar, 11 April 2018
Program Studi Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdur S.Si..S.Kep..Ns..M.Kes)
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Harvin Paembonan (C.14.14201.078)
Hendrika Oktavani Kelen (C.14.14201.080)

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.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 11 April 2018
Yang menyatakan



(Harvin Paembonan)
C.14.14201.078



(Hendrika Oktaviani Kelen)
C.14.142021.080

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh Pada Remaja Di SMA Frater Makassar”. Penulisan Skripsi ini di maksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak luput dari berbagai tantangan namun berkat bimbingan, motivasi, pengarahan, bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes. Selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar
2. Henny Pongantung, S.Kep,Ns,MSN. Selaku wakil I bidang akademik STIK Stella Maris Makassar
3. Fransiska Anita, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,sp.KMB, Selaku Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar
4. Rosmina Situngkir, Ns.M.Kes. Selaku pembimbing yang telah banyak memberikan motivasi, masukan, koreksi, dan ilmu kepada penulis selama penyusunan skripsi ini
5. Mery Sambo.,Ns.,M.Kep selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan kepada penulis untuk perbaikan skripsi di STIK Stella Maris Makassar
6. Hasrat Jaya Ziliwu.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan kepada penulis untuk perbaikan skripsi di STIK Stella Maris Makassar

7. Kepala Sekolah SMA Frater Makassar Ir. Agustinus Ada' yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengadakan penelitian dan semua Guru serta seluruh Staf pegawai yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian Di SMA Frater Makassar
8. Terisitimewa Kedua orang tua dari Harvin Paembonan (Alm, Bapak Marthen Maleke dan Ibu Rosalina Paembonan) dan Hendrika Oktaviani Kelen (Alm, Bapak Hendrikus Sabon Doko dan Ibu Saveriana Kidi Wara), serta saudara-saudara dan seluruh keluarga tercinta dari penulis yang selalu memberikan dukungan, doa, nasihat bagi penulis.
9. Sahabat dan seluruh teman-teman angkatan 2014 Program S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang banyak memberikan dukungan dan motivasi serta kebersamaan selama menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas jasa-jasa yang telah diberikan kepada penullis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 11 April 2018

Penulis

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN OBESITY WITH BODY IMAGE OF ADOLESCENCES IN SMA FRATER MAKASSAR

(Supervised by Rosmina Situngkir)

Harvin Paembonan

Hendrika Oktaviani Kelen

STUDY PROGRAM S1 NURSING AND NERS

STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(XVII + 57 Pages + 16 reference + 11 tables + 8 attachments)

Obesity sometimes associated with a person's appearance. Physical changes in adolescence caused by weight gain (Obesity) that occurs, that will influencing on their psychological development, and will have an impact on the body image. The aims of this study to determine the relationship of Obesity and body image in adolescences in SMA Frater Makassar. Type of research is a observation analytic using cross sectional study approach. The population in the study were all adolescences who were obese in SMA Frater Makassar by using sampling technique total sampling. The amount sample was 56 respondents. The research instrument used a questionnaire and statistical test used is chi square test, with significance level based on $\alpha = 0,05$. Read on pearson chi square, then the value obtained $p = 0.004$ this shows the value of $p < \alpha$, then the null hypothesis (H_0) in reject H_a accepted Conclusion there is a relationship between obesity with body image in SMA Frater Makassar

Keywords : Obesity, Body Image

References : (2005-2016)

ABSTRAK

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH PADA REMAJA DI SMA FRATER MAKASSAR

(Di bimbing oleh Rosmina Situngkir)

**HARVIN PAEMBONAN
HENDRIKA OKTAVIANI KELEN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(XVII + 57 halaman + 16 daftar pustaka + 11 tabel + 8 lampiran)**

Obesitas sering dikaitkan dengan penampilan seseorang. Perubahan fisik pada remaja yang diakibatkan karena peningkatan berat badan (Obesitas) yang terjadi pada remaja sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis mereka, serta akan membawa dampak pada citra tubuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar. Jenis penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian adalah semua remaja yang mengalami obesitas di SMA Frater Makassar dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling* yang berjumlah sampel 56 responden. Instrumen penelitian yang di gunakan kuesioner, Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square, dengan tingkat kemaknaan berdasarkan nilai $\alpha=0,05$. Dibaca pada pearson chi square, maka di peroleh nilai $p=0,004$ hal ini menunjukkan nilai $p<\alpha$, maka hipotesis nol (H_0) di tolak H_a diterima Kesimpulan ada hubungan antara obesitas dengan citra tubuh di SMA Frater Makassar.

Kata kunci : Obesitas, Citra Tubuh
Daftar pustaka :(2005-2016)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG DEPAN	i
HALAMAN SAMBUNG DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
HALAMAN DAFTAR ISI	xi
HALAMAN DAFTAR TABEL	xiv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xv
HALAMAN DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG	xvi
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan umum	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Masalah	6
1. Bagi remaja	6
2. Bagi institusi	7
3. Bagi institusi sekolah	7
4. Bagi peneliti	7
5. Bagi peneliti selanjutnya	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum Tentang Obesitas	8
1. Pengertian Obesitas	8

2.	Klasifikasi Obesitas	10
3.	Penyebab Obesitas	11
4.	Patogenesis	13
5.	Dampak Obesitas.....	14
6.	Diagnosa	15
7.	Penanganan Obesitas.....	16
8.	Pencegahan Obesitas	19
9.	Komplikasi.....	19
B.	Tinjauan Umum Tentang Citra Tubuh	20
1.	Pengertian Citra Tubuh	20
2.	Dimensi Citra Tubuh.....	22
3.	Kriteria Citra Tubuh	23
4.	Stressor Citra Tubuh	23
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh	25
6.	Gangguan Citra Tubuh.....	27
C.	Tinjauan Umum Tentang Remaja	28
1.	Pengertian Remaja.....	28
2.	Fase-Fase Masa Remaja	29
3.	Perubahan Pada Remaja	31
BAB III	KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	34
A.	Kerangka Konseptual.....	34
B.	Hipotesis Penelitian	36
C.	Definisi Operasional.....	36
BAB IV	METODE PENELITIAN.....	37
A.	Jenis Penelitian.....	37
B.	Tempat dan Waktu Penelitan.....	37
C.	Populasi dan Sampel	37
D.	Instrumen Penelitian	38
E.	Pengumpulan Data	39
F.	Pengelolaan dan Penyajian Data.....	40

G. Analisa Data.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian	43
1. Pengantar	43
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
3. Karakteristik Responden.....	44
4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti.....	46
a. Univariat	46
b. Bivariat	48
B. Pembahasan.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

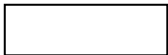



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Berat Badan	11
Tabel 3.1. Operasional Variabel Independen dan Dependen	36
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok Umur responden di SMA Frater Makassar.....	44
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SMA Frater Makassar	45
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT di SMA Frater Makassar	45
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan kategori obesitas pada remaja di SMA Frater Makassar.....	46
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin remaja yang mengalami obesitas ringan dan berat Di SMA Frater Makassar	46
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi berdasarkan citra tubuh responden Di SMA Frater Makassar	47
Tabel 5.7 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin remaja dengan citra tubuh positif dan negatif Di SMA Frater Makassar	48
Tabel 5.8 Analisis Obesitas dengan citra tubuh pada remaja Di SMA Frater Makassar	48
Tabel 5.9 Distribusi tingkat Obesitas dan citra tubuh berdasarkan jenis kelamin Di SMA Frater Makassar	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	35
--	----

DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG

WHO	: World Health Organization
BB	: Berat Badan
BMI	: Body Mass Indeks
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Ha	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipotesis Null
P	: Asyim sig
α	: Statistical Package and Siences
SPSS	: Statistical Package and Social Siences
	: Variabel Independen
	: Variabel Dependen
	: Variabel Tidak Diteliti
	: Variabel Penghubung

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

Lampiran 3. Instrumen/Alat Ukur Penelitian

Lampiran 4. Lembaran Persetujuan Responden

Lampiran 5. Lembaran Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian

Lampiran 7. Master Tabel

Lampiran 8. Tabel Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup di kota yang serba praktis memungkinkan masyarakat modern sulit untuk menghindari mode dan trend yang sedang berkembang di masyarakat khususnya dalam hal makanan modern. Remaja salah satu kelompok masyarakat yang mudah terpengaruh oleh lingkungan dan teman terdekat, tingginya tingkat interaksi sosial atau bisa juga disebut pergaulan pada masa remaja ini membuat mereka terpengaruh mengikuti alur zaman seperti mode dan trend yang sedang berkembang di masyarakat khususnya dalam hal makanan modern. Seperti adanya iklan-iklan produk makanan cepat saji di televisi dapat meningkatkan pola konsumsi atau bahkan gaya hidup masyarakat pada umumnya (Alfadilah, 2010). Pola makan pada remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan remaja.

Masalah yang timbul akibat pola makan yang kurang gizi namun tinggi kalori yang biasanya dikonsumsi oleh para remaja atau biasa dikenal istilah *junk food* dapat memicu terjadinya peningkatan berat badan. Selain itu, faktor genetik, kurang aktivitas, jarang berolahraga juga menjadi salah satu pemicu meningkatkan berat badan dikalangan remaja. Sedangkan, remaja yang terlalu banyak makan, menyebabkan energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk sehingga terjadi penumpukan lemak yang berlebih yang dikenal dengan istilah obesitas (Istiany, 2013: 171).

Ciri utama pada masa remaja, ditandai dengan adanya berbagai perubahan. Berbagai perubahan yang terjadi pada remaja baik secara fisik, psikologis dan sosial akan saling berpengaruh antara satu dengan lainnya. salah satu bentuk ketidaknormalan fisik yang

bisa menjadi masalah pada remaja adalah obesitas atau kegemukan (S Ajeng Try Pujilestari, 2012).

Obesitas atau disebut juga kegemukan, merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan. Obesitas terjadi saat badan menjadi gemuk yang disebabkan oleh penumpukan jaringan adipose secara berlebihan (Atikah, 2010). Pada usia remaja obesitas menjadi permasalahan yang cukup berat, karena keinginan untuk tampil sempurna yang sering kali diartikan dengan memiliki tubuh ramping atau langsing dan proporsional, merupakan idaman bagi mereka (Mu'tadin, 2010). Mereka cenderung lebih memperhatikan penampilan terutama berat badan. Kondisi demikian menuntut para remaja mulai melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya obesitas. Upaya yang dilakukan cenderung tidak benar seperti menghindari makanan pokok, vegetarianisme, memakai pencahar, dan kebiasaan melewatkan makan (Gibney, et al., 2009).

Kebiasaan menghindari makan malam biasa dilakukan para remaja karena banyak isu yang beredar di masyarakat bahwa menghindari makan malam dapat menurunkan berat badan. Makan malam dinilai lebih berperan menyebabkan kegemukan dibandingkan sarapan dan makan siang. Pada malam hari, tubuh membutuhkan energi lebih sedikit dibandingkan pada pagi atau siang hari sehingga metabolisme tubuh melambat. Asupan makan malam yang berlebih akan diubah menjadi simpanan lemak. Remaja yang melewatkan makan maka kebutuhan zat gizi tidak tercukupi. Hal ini dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan fisik.

Penelitian terhadap remaja di Amerika mendapatkan hubungan antara aktivitas fisik yang rendah dengan kejadian obesitas. Remaja dengan aktivitas fisik yang rendah dengan mempunyai resiko peningkatan berat badan sebesar ≥ 5 kg dalam rentang satu tahun. Selain itu, remaja yang menonton TV ≥ 5 jam perhari mempunyai

resiko obesitas sebesar 5,3 kali lebih besar dibanding mereka yang menonton TV \leq 2 jam setiap harinya. Kurangnya aktivitas fisik inilah yang menjadi salah satu pemicu terjadinya obesitas karena sedikitnya energi yang dipergunakan. Prevalensi obesitas anak dan remaja mengalami peningkatan di berbagai Negara tidak terkecuali Indonesia. Tingginya prevalensi obesitas disebabkan oleh pertumbuhan urbanisasi dan perubahan gaya hidup seseorang termasuk pola makan atau energi. Hasil penelitian yang dilakukan dengan melakukan pemantauan berkala perubahan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada semua populasi di dunia dari tahun 1980 hingga 2013 menunjukkan penderita obesitas di Eropa Barat sebanyak 13,9%. Di Amerika Latin prevalensi obesitas tertinggi yaitu di Uruguay (18,1%), Costa Rica (12,4%), Chili (11,9%) dan Meksiko (10,5%). Penelitian ini juga menjelaskan bahwa lebih dari 50% dari 671.000.000 penderita obesitas di dunia terdapat pada seluruh Negara yaitu Amerika Serikat, Cina, India, Rusia, Brasil, Meksiko, Mesir, Jerman, Pakistan, dan Indonesia. Amerika Serikat menyumbang 13% penderita obesitas di seluruh dunia, Cina dan India bersama-sama menyumbang 15% penderita obesitas di dunia. Dan penelitian ini menunjukkan fakta bahwa 62% penderita obesitas di dunia berada di Negara berkembang.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi obesitas menurut Indeks Masa Tubuh per Umur (IMT/U) pada usia 16-18 tahun yang tertinggi yaitu pada provinsi DKI Jakarta sebesar 4,2% dan yang terendah yaitu pada provinsi, Sulawesi Barat sebesar 0,6%. Sedangkan di Provinsi Sulawesi selatan sendiri, prevalensi obesitas menurut IMT/U usia 16-18 yaitu sebesar 1,7%. Dan untuk keseluruhan (nasional) prevalensi obesitas menurut IMT/U usia 16-18 tahun yaitu 1,6%. Prevalensi obesitas di Provinsi Sulawesi selatan masih lebih tinggi dibandingkan prevalensi obesitas secara nasional.

Seperti diketahui, obesitas merupakan masalah yang cukup besar yang memerlukan penanganan secara serius. Hal ini dikarenakan obesitas dapat menimbulkan dampak negatif pada orang yang mengalaminya, yaitu dapat berdampak buruk pada kesehatan dan psikologisnya.

Permasalahan pada obesitas sering dikaitkan dengan penampilan seseorang. Perubahan fisik yang merupakan salah satu aspek yang menonjol dalam perkembangan remaja yang khususnya mengalami obesitas sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis mereka, serta akan membawa dampak sangat besar pada citra tubuhnya.

Penilaian atas bentuk tubuh yang dimiliki disebut dengan citra tubuh. Menurut Schilder, Citra tubuh adalah gambaran tentang tubuh seseorang yang terbentuk dalam pikiran individu itu sendiri, atau dengan kata lain gambaran tubuh tubuhnya menurut individu itu sendiri. Berbagai gambaran bentuk tubuh tersebut membuat remaja merasa tidak puas dengan keadaan fisiknya. Perasaan puas atau tidak puas terhadap bentuk tubuh membuat remaja memiliki citra tubuh yang positif dan negatif.

Citra tubuh yang positif dimana Individu menghargai badan atau tubuhnya yang dialami, merasakan bangga, menerima bentuk badanya yang unik dan tidak membuang banyak waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badanya. Sedangkan, citra tubuh yang negatif Individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuh individu adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, *self-conscious*, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan canggung dan gelisah terhadap badanya.

Citra tubuh membentuk persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan

dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dari pandangan orang lain. Masa remaja, sebagai pencarian identitas dimana seorang remaja harus membentuk citra diri yang positif bagi dirinya dan dapat diterima orang oleh lain.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, ditemukan peningkatan kelainan mental terutama kecemasan pada wanita muda usia 18-25 tahun (Becker, 2009). Mereka merasa cemas, sedih, dan juga stres karena penampilannya menimbulkan kesan yang tidak baik terhadap orang lain termasuk lawan jenisnya akibat dari obesitas (Dariyo, 2008).

Beberapa penelitian sebelumnya tentang diri dan obesitas pada remaja yang dilakukan untuk mengkaji hubungan atau kaitan antara obesitas dengan berbagai topik atau isu tentang diri antara lain, citra diri dan harga diri (Prameswari, 2013) dimana penelitian ini menyimpulkan bahwa orang yang mengalami obesitas memiliki citra diri dan harga diri yang negatif. Kemudian, Ekawati (2014) menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara obesitas dan citra tubuh, bahwa tingkat obesitas menunjukkan citra diri yang negatif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dyah Ayu dan Ayunda Intan, 2016) mengenai gambaran citra tubuh siswi yang mengalami obesitas, mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 24 responden (72,7%) memiliki citra tubuh negatif, 9 responden (27,3%) memiliki citra tubuh yang positif. Kesimpulannya bahwa siswi dengan obesitas sebagian besar memiliki citra tubuh yang negatif terhadap dirinya.

Penelitian ini dilakukan pada semua siswa/siswi di SMA Frater Makassar yang mengalami obesitas yang jarang digunakan atau secara tidak khusus yang dibahas di dalam penelitian sebelumnya seperti yang telah dilakukan oleh Dyah Ayu dan Ayunda Intan (2016) dimana hanya berfokus meneliti pada remaja putri.

Fenomena yang terjadi saat ini, dikalangan remaja peneliti sering melihat anak-anak remaja yang mengalami peningkatan berat badan. Dan peneliti pernah menjumpai, ada anak dengan kurang percaya diri terhadap ukuran atau bentuk tubuhnya yang tidak ideal atau mengalami kegemukan (obesitas).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh pada Remajadi SMA Frater Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, apakah ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja Di SMA Frater Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi obesitas pada remaja di SMA Frater Makassar
- b. Mengidentifikasi citra tubuh pada remaja yang mengalami obesitas di SMA Frater Makassar
- c. Menganalisis adanya hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran citra tubuh remaja yang mengalami obesitas sehingga

dapat mengatasi permasalahan yang ditimbulkan dari obesitas yang di alami.

2. Bagi Institusi

Menambah referensi yang berhubungan dengan hubungan obesitas dengan citra tubuh sehingga dapat dijadikan masukan dalam penelitian selanjutnya sekaligus bahan atau sumber bacaan di perpustakaan

3. Bagi institusi sekolah

Dapat memberikan informasi yang benar bagi pihak sekolah mengenai hubungan obesitas dengan citra tubuh di SMA Frater Makassar

4. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman ilmiah yang berharga dalam mengaplikasikan dan menambahkan wawasan peneliti tentang hubungan obesitas dan citra tubuh pada remaja

5. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang obesitas dan citra tubuh

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Obesitas

1. Pengertian Obesitas

Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak di tubuhnya (Atikah proverawati, 2010).

Obesitas atau disebut juga kegemukan, merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan dikalangan remaja. Obesitas terjadi saat badan menjadi gemuk yang disebabkan oleh penumpukan jaringan adipose secara berlebihan (Atikah, 2010).

Obesitas (WHO) ialah akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan yang berpeluang menimbulkan beberapa resiko kesehatan pada seorang individu. Kondisi dimana lemak tubuh telah menumpuk sehingga menimbulkan efek buruk pada kesehatan (Nurmalina, 2011).

Obesitas adalah keadaan dimana terjadi peningkatan massa jaringan lemak dalam tubuh. Obesitas dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Keadaan obesitas yang bertahan hingga dewasa meningkatkan resiko terjadinya penyakit degeneratif dan kematian (Fauci, 2008).

Menurut mayer (dalam Utomo, 2012) obesitas merupakan keadaan patologis karena penimbunan lemak berlebihan dari pada yang diperlukan untuk fungsi tubuh.

Penderita Obesitas adalah seseorang yang timbunan lemak bawah kulitnya terlalu banyak. Obesitas dari segi

kesehatan merupakan salah satu penyakit salah gizi, sebagai akibat konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya. Perbandingan normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 12-35% pada wanita dan 18-23% pada pria. Obesitas merupakan salah satu faktor resiko penyebab terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dan hipertensi menurut Laurentika (dalam Rahmawati, 2009). Obesitas berhubungan dengan pola makan, terutama bila makan makanan yang mengandung tinggi kalori, tinggi garam, dan rendah serat. Selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor demografi, faktor sosiokultur, faktor biologi dan faktor perilaku. Obesitas juga dapat disebabkan oleh faktor genetik atau faktor keturunan. Menurut diet dalam penuntun diet anak (2003), kemungkinan seorang anak beresiko menderita obesitas sebesar 80% jika kedua orangtuanya mengalami obesitas. Sedangkan seorang anak akan beresiko menderita obesitas sebesar 40% jika salah satu orang tuanya mengalami obesitas.

Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dan kebutuhan energi, dimana konsumsi terlalu berlebih dibandingkan dengan kebutuhan/pemakaian energi (*energy expenditure*). Kelebihan energi di dalam tubuh disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal jaringan lemak ditimbun di beberapa tempat tertentu, diantaranya di dalam jaringan subkutan dan di dalam jaringan tirai usus (*omentum*). Jaringan lemak subkutan di daerah dinding perut bagian depan mudah terlihat menebal pada seorang yang menderita obesitas. (Atikah & Erna, 2011).

Salah satu cara mengetahui obesitas tidaknya seorang anak dapat dihitung dengan rumus *Body Massa Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu :

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

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa obesitas adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan berat badan melebihi batas karena diakibatkan penimbunan lemak tubuh yang berlebihan.

2. Klasifikasi Obesitas

Obesitas pada anak dapat di klasifikasikan menurut tingkat keparahannya dan tipenya. Menurut keparahannya: *moderate obesity*, bila berat badan antara 120% dari berat badan ideal dan *severe obesity* bila berat berat badan lebih dari 170% dari berat badan ideal. Menurut tipenya: *inappropriate eating habits*, faktor utama terjadinya obesitas adalah karena adanya kelebihan masukan makanan, biasanya terjadi pada masa bayi dan masa remaja.

Obesitas simptomatis, ditemukan faktor penyebab, misalnya: problem psikologis atau kelainan fisik, biasanya terjadi pada setiap saat pada masa anak-anak. Obesitas penyebab endokrin biasanya selalu disertai dengan gangguan pertumbuhan, misalnya pada *sindrom cushing*. Obesitas pada *rare syndrome*: selalu disertai adanya retradasi mental dan bentuk tubuh yang pendek.

Tabel 2.1. Klasifikasi Berat Badan.

	Kategori	Batas Ambang
Kurus	Kekurangan BB tingkat berat	<17,0
	Kekurangan BB	17,0-18,5
Normal		>18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan BB tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

3. Penyebab Obesitas

Faktor resiko yang berperan terjadinya obesitas antara lain adalah sebagai berikut:

a. Faktor genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Tetapi anggota keluarga tidak hanya membagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bisa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik.

b. Faktor lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan, serta bagaimana aktivitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola makan dan aktivitasnya.

c. Faktor psikososial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negative. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada wanita muda dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan bersosial.

d. Faktor kesehatan

Ada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, antara lain:

1. Hipotroidisme
2. Sindrom Chusing
3. Sindrom Prader-Willi, dan
4. Beberapa kelainan saraf yang menyebabkan seseorang menjadi banyak makan.

Obat-obatan juga dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, yaitu obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti-depresant, dapat menyebabkan penambahan berat badan.

e. Faktor perkembangan

Penambahan ukuran dan atau jumlah sel-sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas, terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan

hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel.

f. Aktivitas fisik

Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas. Orang-orang yang kurang aktif memerlukan kalori dalam jumlah sedikit dibandingkan dengan orang aktivitas tinggi. Seseorang yang hidupnya kurang aktif (*sedentary life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, akan cenderung mengalami obesitas. (Proverawati, 2010).

4. Patogenesis

Obesitas merupakan penyakit kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: genetik, budaya, sosial-ekonomi, kebiasaan dan faktor situasi, semuanya berperan menumbuhkan kebiasaan makan dan pengontrolan BB. Jelas ada beberapa subtype obesitas: dari komponen genetik dan klasifikasi penyakit yang mendasari. Hanya ada 5% obes anak dan remaja yang disertai dengan penyakit spesifik yang mendasarinya, terdiri dari 3% dari masalah endokrin (hipotiroid, sindrom cushing hipogonadisme) dan 2% dari sindrom yang jarang. Menurut patogenesisnya, obesitas dapat digolongkan atas: *regulatory obesity* atau obesitas reguler dan *metabolic obesity* atau obesitas metabolik. Pada obesitas reguler terjadi gangguan primer pada pusat yang mengatur masukan makanan misalnya pada kerusakan hipotalamus, sedangkan pada obesitas metabolik terjadi kelainan pada metabolisme lemak dan karbohidrat, misalnya pada obesitas dengan kelainan genetik.

5. Dampak Obesitas

Obesitas menyebabkan berbagai masalah ortopedik, termasuk nyeri punggung bagian bawah dan memperburuk osteoarthritis (terutama di daerah pinggul, lutut, dan pergelangan kaki). Seseorang yang menderita obesitas memiliki permukaan tubuh yang relatif lebih sempit dibandingkan dengan berat badannya, sehingga panas tubuh tidak dapat dibuang secara efisien dan mengeluarkan keringat yang lebih banyak. Sering juga ditemukan oedema (pembengkakan akibat penimbunan sejumlah cairan) di daerah tungkai dan pergelangan kaki.

Obesitas bukan hanya tidak enak dipandang mata, namun merupakan dilema kesehatan yang mengerikan. Obesitas secara langsung membahayakan kesehatan seseorang. Obesitas meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit menahun antara lain sebagai berikut:

- a. Diabetes tipe 2 (timbul pada masa remaja)
- b. Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- c. Stroke
- d. Serangan jantung (infark miokardium)
- e. Gagal jantung
- f. Kanker (jenis kanker tertentu, misalnya kanker prostat dan kanker usus besar)
- g. Batu kandung empedu dan batu kandung kemih
- h. *Gouth dan atritis*
- i. Osteoarthritis
- j. Tidur apneu (kegagalan bernafas secara normal ketika sedang tidur, menyebabkan berkurangnya kadar oksigen dalam darah).

- k. Masalah psikososial seperti rendah diri dan depresi misalnya diolok-olok temannya (Proverawati, 2010).

6. Diagnosa

Ada beberapa cara yang dilakukan dalam mendiagnosa obesitas yang dilakukan dalam mendiagnosa obesitas, yaitu dengan cara :

- a. Mengukur lemak tubuh
 1. Underwater weight, yaitu pengukuran berat badan yang dilakukan di dalam air dan kemudian lemak tubuh dihitung berdasarkan jumlah air yang tersisa
 2. BOD POD, yaitu sebuah ruangan yang berbentuk telur yang telah di komputerisasi. Pada saat seseorang telah memasuki BOD POD, maka jumlah udara yang tersisa akan digunakan untuk mengukur lemak tubuh.
- b. Mengukur ligkar pinggang

Pinggang diukur pada titik yang tersempit sedangkan pinggul diukur pada titik yang terlebar. Kemudian, ukuran pinggang dibagi dengan ukuran pinggul.

Gemuk pada pria pada umumnya seperti apel (android). Lemak banyak disimpan di daerah pinggang dan rongga perut. Sedangkan wanita menyerupai buah pir (gynecoid), dimana penumpukan lemak terjadi di bagian bawah tubuh, seperti pinggul, pantat dan paha.

Gemuk yang berbentuk apel lebih berbahaya dibandingkan gemuk yang berbentuk pir. Yang berbahaya adalah timbunan lemak di dalam rongga perut, yang kemudian disebut sebagai obesitas sentral. Obesitas sentral sering dikaitkan dengan komplikasi metabolik dan pembuluh darah (kardiovaskuler), sehingga nampak pengukuran lingkaran pinggang lebih memberi arti

dibandingkan bila menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Adanya timbunan lemak diperut tercermin dari meningkatnya lingkaran pinggang. Sebagai patokan, pinggang yang berukuran ≥ 90 cm, merupakan tanda bahaya bagi pria. Sedangkan untuk wanita, resiko tersebut meningkat apabila lingkaran pinggang berukuran ≥ 80 cm. Selain cara tersebut diatas, untuk mengetahui apakah seorang menderita obesitas atau tidak yaitu dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT; *Body Mass Indeks*= BMI). IMT atau BMI merupakan suatu pengukuran yang menghubungkan atau membandingkan antara berat badan dengan tinggi badan. Walaupun dinamakan "indeks" sebenarnya IMT atau BMI adalah rasio atau nisbah yang dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). (Proverawati, 2010).

7. Penanganan Obesitas

Penanganan ini pertama harus berupa program pengaturan berat badan, dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Membantu individu dengan berat badan berlebih untuk menurunkan berat badannya
- b. Mempertahankan penurunan berat badan yang telah dicapai dengan mengubah gaya hidup dan perilaku
- c. Mengurangi faktor resiko (Mary, 2007)
- d. Selain itu ada penanganan lain seperti:

- 1) Melakukan Aktifitas fisik

Peningkatan pengeluaran energi merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan kesehatan, mengurangi berat badan, dan mencegah penambahan berat badan. Manfaat tambahan yang berkaitan dengan

latihan rutin meliputi peningkatan rasa sejahtera dan penurunan resiko mengalami penyakit termasuk diabetes, penyakit kardiovaskuler, dan kanker. Meskipun tidak ada penurunan berat badan latihan fisik berkaitan dengan penurunan risiko diabetes dan penyakit kardiovaskuler.

Aktivitas fisik yang direkomendasikan sebagai berikut:

- a) Lebih sering melakukan latihan fisik walaupun tidak bertujuan menurunkan berat badan karena latihan fisik memiliki manfaat yang lain, seperti risiko diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskuler
- b) Lakukan aktivitas dengan intensitas sedang minimal 30 menit selama 5 hari atau lebih perminggu, pada satu sesi atau beberapa sesi yang lebih pendek. Lakukan 10 menit atau lebih; 45-60 menit mungkin diperlukan untuk mencegah obesitas; individu yang sudah mengalami penurunan berat badan mungkin perlu melakukan 60-90 menit untuk mencegah penambahan berat badan kembali.
- c) Lakukan latihan hingga ke tahap yang direkomendasikan dengan menggunakan pendekatan yang terkelola dengan tujuan yang disepakati.
- d) Kurangi waktu yang dihabiskan untuk tidak beraktivitas, seperti menonton TV atau menggunakan computer
- e) Jenis aktivitas dapat mencakup
 - Aktivitas yang digabungkan ke kehidupan sehari-hari, seperti berjalan cepat, berkebun, atau bersepeda.

- Program latihan yang supervisi.
- Berjalan setiap hari, menaiki tangga, atau berenang.
- Pertimbangkan kebugaran dan kemampuan fisik yang dimiliki masing-masing individu saat melakukannya.

2) Aspek diet

Banyak cara melakukan diet menurunkan badan yang ada di masyarakat mulai dari diet sehat sederhana yang bertujuan menurunkan kalori hingga diet makanan bersifat kompleks atau spesial yang masih di pertanyakan. Tujuan dari manajemen pola makan pada obesitas adalah untuk membantu mengurangi asupan energi/kalori ke tingkat yang dapat diterima ketika mengkonsumsi bahan makanan yang mencakup zat gizi lainnya secara adekuat, sesuai dengan kesehatan jangka panjang, praktis dan dapat disesuaikan dengan gaya hidup.

Pola makan yang direkomendasikan

- a) Dukung individu untuk meningkatkan diet mereka walaupun bukan untuk menurunkan berat badan karena terdapat manfaat kesehatan lainnya
- b) Pola makan yang disarankan harus bersifat individu, disesuaikan dengan pilihan makanan, dan gunakan pendekatan yang fleksibel dalam mengurangi asupan kalori
- c) Jangan gunakan batasan yang berlebihan dan diet dengan zat gizi yang tidak seimbang karena hal ini akan tidak efektif dalam jangka panjang dan dapat berbahaya

- d) Ada jangka waktu panjang, individu harus berubah ke pola makan yang seimbang, konsisten dengan saran tentang pola makan sehat lainnya.
- e) Asupan energi total harus lebih sedikit dari pengeluaran energi. (Joan Wwbster dkk, 2014)

8. Pencegahan Obesitas

- a. Mengubah pilihan makanan menjadi lebih sehat dan seimbang
- b. Menurunkan asupan energi total sehingga sebanding dengan keluaran energi
- c. Mengatur konsumsi kudapan/memilih kudapan atau minuman yang lebih sehat
- d. Melakukan lebih banyak aktifitas fisik, mengurangi aktifitas bersantai
- e. Kesadaran dini mengenai perlunya melakukan sesuatu untuk menurunkan berat badannya
- f. Panduan yang jelas tentang resiko kelebihan berat badan terhadap kesehatan, dan perlunya melakukan perubahan. (Mary, 2007)

9. Komplikasi

Komplikasi terhadap kesehatan: obesitas ringan sampai obesitas sedang morbiditasnya kecil pada masa anak-anak. Kalau obesitas masih berlanjut sampai dengan masa adolensi, maka morbiditasnya tinggi. Terdapat korelasi positif antara tigtakat obesitas dengan kejadian infeksi kecuali TBC. Morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada anak yang obesitas dikaitkan dengan menurunnya respon imunologik sel T dan aktifitas sel polimorfonuklear.

Pada saluran pernafasan: pada bayi obesitas merupakan resiko terjadinya infeksi saluran pernafasan bagian bawah karena terbatasnya kapasitas paru-paru. Adanya hipertrofitonsil/adenoid akan mengakibatkan anoksia dan saturasi oksigen rendah, disebut: *chubby puffer syndrome*.

Obstruksi kronis saluran pernafasan dengan hipertrofi tonsil dan adenoid dapat mengakibatkan gangguan tidur, gejala-gejala jantung dan kadar oksigen dalam darah yang abnormal. Keluhan lainnya nafas pendek.

B. Tinjauan Umum Tentang Citra Tubuh

1. Pengertian Citra Tubuh

Citra tubuh adalah kumpulan sikap individu baik yang disadar maupun tidak terhadap tubuhnya, termasuk persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang kontak secara terus menerus. Citra tubuh merupakan hal pokok dalam konsep diri. Citra tubuh harus realistis karena semakin seseorang dapat menerima dan menyukai tubuhnya ia akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan sehingga harga dirinya akan meningkat. Sikap individu terhadap tubuhnya mencerminkan aspek penting dalam dirinya misalnya perasaan menarik atau tidak, gemuk atau tidak dan sebaliknya. (Ah yusuf,dkk.2015)

Citra tubuh merupakan penampilan fisik individu merasakan bangga dan menerima bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan, dan kalori (Dewi, 2009)

Citra tubuh 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 secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru individu. (Muhir, 2015).

Citra tubuh adalah cara individu mempersepsikan tubuhnya, citra mental dirinya sendiri. Bagi sebagian besar orang, citra tubuh sesuai dengan cara orang lain memandang dirinya. Gangguan citra tubuh terjadi ketika ada ketidakcocokan yang ekstrim antara citra tubuh diri sendiri dan persepsi orang lain, serta ketidakpuasan yang ekstrim dengan citra tubuh diri sendiri (Videbeck, 2008, p. 621)

Citra tubuh membentuk persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada tubuh. Citra tubuh dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dari pandangan orang lain. Citra tubuh juga dipengaruhi oleh pertumbuhan kognitif dan perkembangan fisik. Perubahan perkembangan yang normal seperti pertumbuhan dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh dibandingkan dengan aspek lainnya dari konsep diri. Sikap, nilai kultural, dan sosial juga turut mempengaruhi citra tubuh (Potter & Perry, 2005).

Dari beberapa pengertian diatas dapat diartikan citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar, meliputi persepsi tentang penampilan dan kemampuan menerima serta menyukai tubuhnya.

2. Dimensi Citra Tubuh

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cash (2008) mengemukakan adanya lima dimensi citra tubuh yaitu:

- a. *Appearance Evaluation* (evaluasi penampilan), yaitu mengukur evaluasi dari penampilan dan keseluruhan tubuh, apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan. Penilaian dengan hasil tinggi sebagian besar positif dan merasa puas terhadap penampilan mereka. Penilaian yang dilakukan berguna untuk mengetahui bagaimana dirinya, mengenai kesesuaian diri terhadap apa yang sedang dialami individu baik secara pribadi maupun ketika individu berada di lingkungan masyarakat.
- b. *Appearance Orentation* (Orientasi penampilan), yaitu perhatian individu terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan dirinya.
- c. *Body Area Satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh), yaitu mengukur 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. *Overwight Preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk), yaitu mengukur 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 mengukur bagaimana individu mempersepsikan dan menilai berat badannya, dari kurus sampai gemuk.

Penilaian ini terjadi pada individu itu sendiri dan juga bagaimana keadaan dirinya di mata orang lain.

3. Kriteria Citra Tubuh

Nada (dalam veronika, 2010) mengemukakan bahwa terdapat dua kriteria citra tubuh yaitu:

- a. Citra tubuh positif
 1. Persepsi bentuk tubuh yang benar dan individu melihat berbagai bagian tubuh sebagaimana yang sebenarnya
 2. Individu menghargai bentuk tubuh alaminya dan memahami bahwa penampilan fisik pada setiap individu mempunyai nilai dan karakter
 3. Individu bangga dan menerima kondisi bentuk tubuhnya, serta merasa nyaman dan yakin dengan tubuhnya
 4. Mempunyai rasa percaya diri
- b. Citra tubuh negatif
 1. Sebuah persepsi yang menyimpang dari bentuk tubuh, merasa terdapat bagian-bagian tubuh yang tidak sebenarnya
 2. Individu yakin bahwa hanya orang lain yang menarik dan bahwa ukuran atau bentuk tubuh adalah tanda kegagalan pribadi
 3. Individu merasa malu, sadar diri dan cemas tentang tubuhnya
 4. Individu tidak nyaman dan canggung dalam tubuhnya.

4. Stressor Citra Tubuh

Perubahan dalam penampilan, struktur atau fungsi bagian tubuh akan membutuhkan perubahan dalam citra tubuh. Perubahan dalam penampilan tubuh, seperti amputasi atau

perubahan penampilan wajah, adalah stressor yang sangat jelas mempengaruhi citra tubuh. Meskipun tidak terlihat oleh orang lain, perubahan tubuh ini mempunyai efek yang signifikan pada individu. Penyakit kronis seperti penyakit jantung, gagal ginjal mencakup perubahan fungsi, di mana tubuh tidak lagi berfungsi pada tingkat optimal. Bahkan perubahan tubuh "normal" akibat progres perkembangan normal dari penuaan dapat mempengaruhi citra tubuh. Selain itu kehamilan dan penambahan atau penurunan berat badan yang signifikan mengubah citra tubuh. Seperti halnya kemoterapi dan terapi radiasi. Persepsi seseorang tentang perubahan tubuh dapat dipengaruhi oleh bagaimana perubahan tersebut terjadi. Paralisis yang disebabkan oleh cedera saat perang mungkin dianggap dapat diterima; veteran perang mungkin dianggap perlakuan sebagai pahlawan dan di hargai karena keberaniannya; sumber dari pemerintah tersedia untuk program rehabilitasi. Namun demikian seseorang yang mengalami kecelakaan lalu lintas ketika dalam keadaan mabuk dan menderita paralysis mungkin mendapat respon yang berbeda dari masyarakatnya. Makna dari kehilangan fungsi atau perubahan dalam penampilan dipengaruhi oleh persepsi individu tentang perubahan yang dialaminya, citra tubuh terdiri atas elemen idealnya dan nyata. Misalnya, jika citra tubuh seorang wanita memasukan payudara sebagai elemen ideal maka kehilangan payudara akibat mastektomi mungkin akan menjadi perubahan yang signifikan. Makin besar ancaman yang dirasakan akibat perubahan dalam citra tubuh. Seseorang dengan perubahan citra tubuh, seperti mereka yang mengalami perubahan wajah, sering merasa ditolak atau terasing. Perasaan tidak berdaya juga perasaan yang umum. Perasaan isolasi sosial ini sering didasarkan pada realitas: orang takut merasa malu atau

individu yang merasa bersalah mengalami perubahan dan dengan demikian menghindari kontak dengan mereka. Perubahan sosial yang positif berkenaan dengan penyakit dan perubahan tubuh yang telah terjadi. (potter& perry, 2005)

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh antara lain: Menurut potter & perry (2005), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi citra tubuh seseorang. Faktor ini dapat berasal dari dalam diri antara lain adanya perubahan penampilan tubuh, perubahan struktur tubuh, perubahan bagian tubuh selain itu terdapat faktor-faktor yang berasal dari luar tubuh antara lain reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain dan identifikasi terhadap orang lain.

Selain itu Hurlock juga menambahkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi citra tubuh seseorang yaitu peranan seseorang dan faktor sosiostruktural, jadi faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh antara lain:

- a. Perubahan dalam penampilan tubuh, seperti amputasi, atau perubahan penampilan wajah merupakan stressor yang sangat mempengaruhi citra tubuh, seperti mereka yang mengalami perubahan penampilan fisik penambahan atau penurunan berat badan yang signifikan mengubah citra tubuh, sering merasa ditolak, tersaingi dan juga terkadang timbul perasaan yang tidak berdaya. Akibatnya lama kelamaan mereka akan menghindari kontak sosial dan mengisolasi dirinya
- b. Perubahan struktur tubuh
Mastektomi, kolostomi dan ileostomi dapat mengubah penampilan juga struktur tubuh seseorang. Walaupun perubahan itu tidak nampak saat orang tersebut

menggunakan pakaian, perubahan tubuh ini mempunyai efek yang signifikan terhadap citra tubuh orang yang mengalami masalah tersebut.

c. Perubahan fungsi bagian tubuh

Seseorang yang mengalami penyakit kronis seperti penyakit jantung dan ginjal menyebabkan terjadinya perubahan fungsi, dimana tubuh tidak lagi berfungsi optimal seperti sebelumnya. Hal ini membuat orang yang mengalami hal ini mempersepsikan dirinya negatif.

d. Reaksi orang lain

Menjadi pertimbangan yang kuat pada seseorang ketika mempersepsikan mengenai dirinya

e. Perbandingan dengan orang lain

Citra tubuh ini secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan seseorang atas fisiknya sendiri dengan standar yang dikenal oleh lingkungannya. Hal ini terkadang menjadi sebuah ketakutan yang pada akhirnya mempengaruhi citra tubuhnya.

f. Identifikasi terhadap orang lain

Identifikasi terhadap orang lain dikaitkan dengan keinginan atau obsesi menjadi orang lain yang diimpikan atau di idolakan oleh seseorang. Dalam hal ini terkadang beberapa orang merasa perlu menyulap diri serupa atau mendekati idola atau simbol kecantikan yang dianut agar merasa lebih baik dan lebih menerima keadaan fisiknya. Sehingga citra tubuh yang ada pada diri seseorang dapat berubah.

g. Peranan

Tubuh bagi individu berkaitan dengan peranan yang di pegangnya dalam kehidupan, khususnya dalam pergaulan. Ada suatu anggapan bahwa kedudukan tertentu atau pergaulan lebih muda diraih mereka yang mempunyai daya

tarik fisik yang akhirnya dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang.

h. Sosiokultural

Dalam lingkungan sosial tertentu ada anggapan masyarakat mengenai tubuh ideal seperti memiliki tubuh yang ramping, kaki jenjang, tubuh tinggi dan wajah menarik. Ciri seperti ini cenderung disukai banyak kalangan. Standar ideal diri daya tarik fisik mempengaruhi perkembangan nilai sosial individu.

6. Gangguan Citra Tubuh

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh. Gangguan tersebut diakibatkan kegagalan dalam penerimaan diri akibat adanya persepsi yang negatif terhadap tubuhnya secara fisik. Persepsi tubuh secara fisik berkaitan dengan bagaimana kita mempersepsikan diri kita secara fisik. Klien dengan gangguan citra tubuh mempersepsikan saat ini dia mengalami sesuatu kekurangan dalam menjaga integritas tubuhnya dimana dia merasa ada yang kurang dalam hal integritas tubuhnya sehingga ketika berhubungan dengan lingkungan sosial merasa ada yang kurang dalam struktur tubuhnya. Persepsi yang negatif akan struktur tubuhnya menjadikan dia malu berhubungan dengan orang lain. Klien tidak menerima gambaran diri yang sebenarnya terutama terjadi saat ini. (Abdul muhith, 2015)

Tanda dan gejala gangguan citra tubuh

- a. Menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah
- b. Tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi/akan terjadi
- c. Menolak penjelasan perubahan tubuh
- d. Persepsi negatif pada tubuh
- e. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang
- f. Mengungkapkan keputusan
- g. Mengungkapkan ketakutan (Abdul muhith, 2015)

C. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

Berdasarkan kronologi dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja, yaitu sebagai berikut:

- a. Pada buku-buku pediatri, umumnya seorang anak dikatakan remaja apabila seorang anak telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
- b. Menurut undang-undang no.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, dikatakan bahwa remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.
- c. Menurut E.L Kelly remaja adalah masa ketika seorang individu mempersiapkan diri memasuki masa dewasa.
- d. Menurut diknas, anak di anggap remaja apabila sudah berusia 18 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki.
- e. Menurut UU perkawinan no.1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu usia 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki

- f. Menurut WHO dikatakan remaja apabila telah mencapai usia 10-19 tahun. (Nirwana,2011)

Dari berbagai sumber tentang pengertian remaja di atas maka dapat disimpulkan bahwa remaja adalah anak yang telah mencapai usia 16 tahun untuk perempuan dan 19 tahun untuk laki-laki dengan kematangan organ reproduksi dan secara biologis siap untuk menikah.

Menurut Mappiare (Dalam Ali & Asrori, 2012) masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh kembang untuk mencapai kematangan”. Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Hurlock, dalam Ali & Asrori, 2012).

2. Fase-fase Masa Remaja

- a. Masa pra pubertas (12-13 tahun)

Masa ini disebut juga masa peural, yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke remaja. Pada anak perempuan, masa ini lebih singkat dibandingkan dengan anak laki-laki. Pada masa ini terjadi perubahan yang besar pada remaja, yaitu meningkatnya hormon seksualitas dan mulai berkembangnya organ-organ seksual serta organ-organ reproduksi remaja. Disamping itu perkembangan intelektualitas yang sangat pesat juga terjadi pada pada fase ini. Akibatnya remaja cenderung bersikap suka mengkritik (karena merasa tau segalanya), yang sering diwujudkan dalam bentuk pengekanan ataupun bantahan terhadap

orang tua. Perilakunya akan mengikuti pahlawan yang di pujanya. Seperti model rambut, gaya bicara, sampai pada kebiasaan hidup pujaannya tersebut.

b. Masa pubertas (14-16 tahun)

Masa ini disebut juga masa remaja awal, dimana perkembangan fisik mereka begitu menonjol. Remaja akan cemas dengan perkembangan fisiknya, sekaligus bangga bahwa hal itu menunjukkan bahwa ia bukan anak-anak lagi. Pada masa ini, emosi remaja menjadi sangat labil akibat dari perkembangan hormon-hormon seksualnya yang begitu pesat. Disamping itu remaja pada fase ini mulai mengerti gengsi, penampilan gaya tarik seksual. Karena kebingungan mereka ditambah labilnya emosi akibat pengaruh perkembangan seksualnya, remaja sukar diselami perasaannya. Kadang mereka bersikap kasar, kadang lembut, kadang suka melamun, dilain waktu dia juga bisa ceria. Perasaan remaja pada fase ini semakin kuat, dan mereka bergabung dengan kelompoknya serta membuat peraturan sesuai dengan keinginan hati mereka.

c. Masa akhir pubertas (17-18 tahun)

Pada masa remaja yang mampu melewati masa sebelumnya dengan baik, akan dapat menerima kodratnya, baik sebagai wanita ataupun sebagai laki-laki. Mereka juga bangga karena tubuh mereka dianggap menentukan harga diri mereka. Masa ini berlangsung sangat singkat. Pada remaja wanita masa ini akan berlangsung lebih singkat dibanding dengan remaja laki-laki. Umumnya kematangan fisik dan seksualitas mereka sudah tercapai sepenuhnya. Namun kematangan psikologisnya belum tercapai sepenuhnya. Periode remaja adolensi (19-21 tahun). (Nirwana, 2011) Pada periode ini, umumnya remaja sudah mencapai

kematangan yang sempurna baik segi fisik, emosi maupun psikisnya. Mereka akan mempelajari berbagai macam hal yang abstrak dan mulai memperjuangkan suatu idealisme yang dapat di pikirkan mereka. Mereka mulai menyadari mengkritik itu lebih mudah dari pada menjalaninya. Sikap terhadap kehidupan mulai nampak jelas, seperti cita-citanya, minatnya, bakat dan sebagainya. Arah kehidupan serta sifat-sifat yang menonjol akan terlihat jelas pada fase ini.

3. Perubahan Pada Remaja

a. Perubahan fisik

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang cepat dan proses kematangan seksual. Beberapa kelenjar yang mengatur fungsi seksualitas pada masa ini telah mulai matang dan berfungsi. Disamping itu tanda-tanda seksualitas sekunder juga mulai nampak pada diri remaja, seperti tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan, jakun, dan pembesaran payudara.

b. Perubahan intelektual

Menurut Jean Piaget tentang perkembangan kognitif, seseorang remaja telah beralih dari masa konkrit-operasional ke masa formal operasional. Pada masa konkrit-operasional, seorang remaja mampu berpikir sistematis terhadap hal-hal atau objek-objek yang bersifat konkrit, sedangkan pada masa formal-operasional ia sudah mampu berpikir secara sistematis terhadap hal-hal yang bersifat abstrak dan hipotesis. Pada masa remaja seseorang juga sudah dapat berpikir secara kritis.

c. Perubahan emosi

Perubahan umumnya emosional pada masa remaja berubah menjadi labil. Menurut Aliran tradisional yang dipelopori oleh G. Stanley Hall, perubahan ini terutama disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada kelenjar-kelenjar hormonal. Namun penelitian-penelitian ilmiah selanjutnya menolak pendapat ini. Sebagai contoh Elizabeth B. Hurlock menyatakan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap perubahan emosi pada masa remaja lebih besar artinya bila dibandingkan dengan pengaruh hormonal.

d. Perubahan sosial

Pada masa remaja seseorang memasuki status sosial yang baru. Ia dianggap bukan lagi seorang anak-anak. Karena pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang sangat cepat sehingga menyerupai orang dewasa, maka seorang remaja sering diharapkan bersikap dan bertingkah laku seperti layaknya orang dewasa. Pada masa ini, seorang remaja cenderung untuk bergabung dengan teman sebayanya dengan membentuk sebuah kelompok. Pengaruh kelompok terhadap kehidupan remaja ini sangat kuat, bahkan lebih kuat dari pengaruh keluarga. Kelompok remaja dapat bersifat positif dalam hal memberikan kesempatan yang luas bagi remaja untuk melatih diri mereka dalam hal bersikap, bertingkah laku serta dalam hubungan sosial. Namun disisi lain, kelompok remaja dapat bersifat negatif apabila ikatan diantara mereka terlalu kuat sehingga tingkahlaku mereka menjadi *overacting* dan energi mereka disalurkan ke tujuan yang bersifat merusak.

e. Perubahan moral

Pada masa remaja ini akan terjadi perubahan konsep moral khusus menjadi konsep moral umum. Oleh karena itu pada masa ini seorang remaja sudah diharapkan mempunyai nilai-nilai moral untuk landasan tingkah lakunya. Pada masa ini remaja juga akan mengalami kegoyahan tingkah laku moral, namun hal ini masih dapat dikatakan wajar sejauh kegoyahan ini tidak terlalu menyimpang dari moralitas yang berlaku, tidak terlalu merugikan masyarakat, dan tidak berkelanjutan setelah masa remaja ini berakhir. Perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makannya. Masalah harga diri secara intensif terjadi pada remaja putri ketika proses kenaikan berat badan berjalan, peningkatan persentase lemak tubuh, pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara dan memperoleh hal-hal lain yang berkaitan dalam kematangan tubuh remaja putri, seperti halnya terjadinya menarche atau menstruasi yang pertama kali datang. (Proverawati, 2010).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

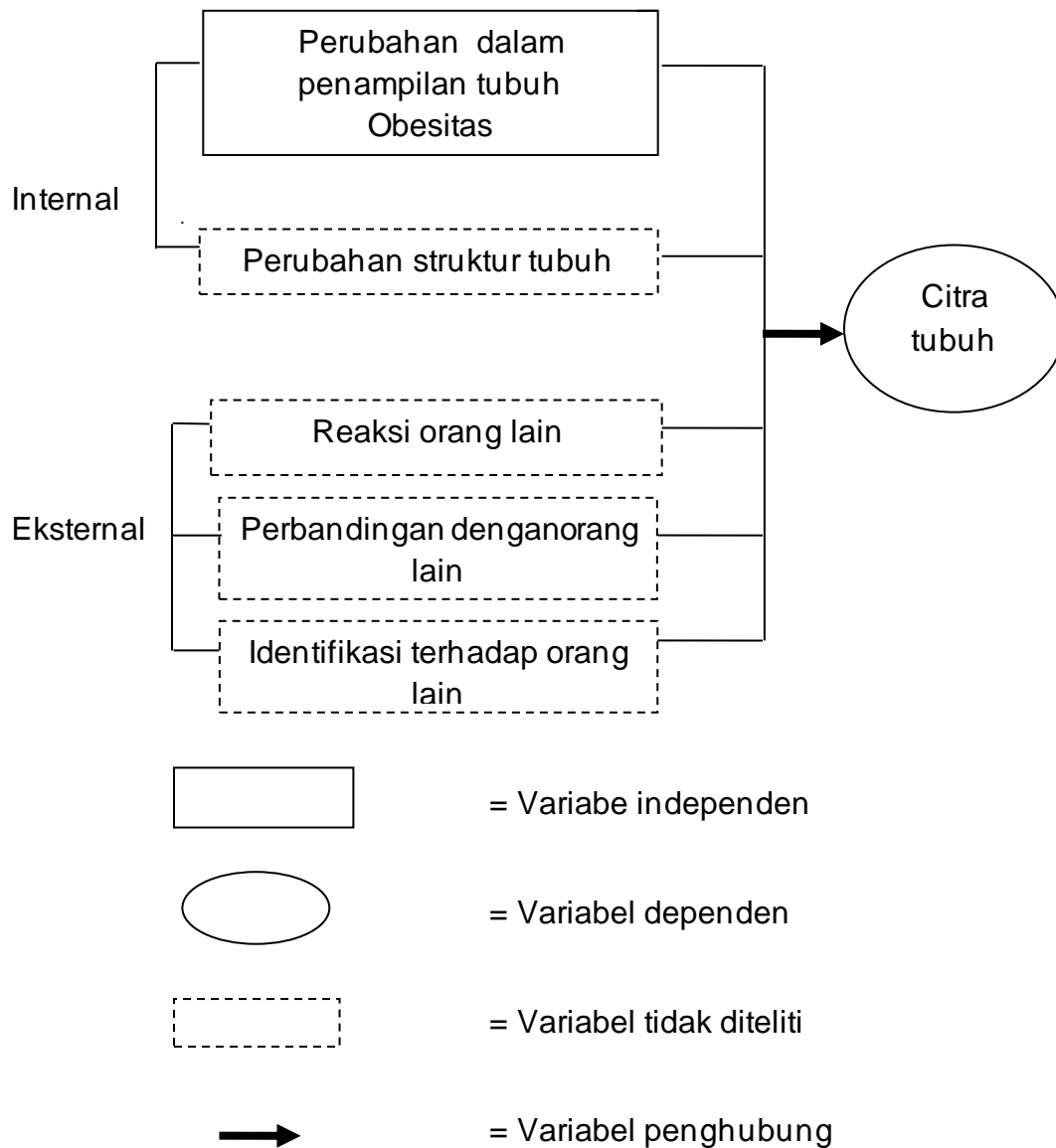
A. Kerangka Konseptual

Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan melebihi berat badan ideal, obesitas terjadi pada semua golongan umur termasuk pada remaja. Pada usia remaja mereka tidak terlalu memperhatikan pola makan sehari-hari, mereka lebih senang mengonsumsi makanan cepat saji dan kurang melakukan aktifitas fisik.

Bagi remaja yang mengalami obesitas akan berdampak buruk bagi kesehatan psikologisnya seperti citra tubuh, dimana citra tubuh itu sendiri adalah pandangan atau persepsi seseorang tentang tubuhnya, persepsi ini mencakup apakah seseorang tersebut dapat menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya atau sebaliknya, menolak perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Usia ini remaja sangat memperhatikan penampilannya, karena dari penampilan dapat memikat perhatian lawan jenisnya, mereka akan melakukan berbagai cara agar penampilan tubuhnya terlihat menarik, dan sangat memperhatikan perubahan yang terjadi pada tubuhnya seperti peningkatan berat badan. Kebanyakan remaja melakukan berbagai cara untuk menurunkan berat badan mereka. Para remaja cenderung membandingkan tubuhnya dengan orang lain, remaja yang obesitas ingin memiliki bentuk tubuh yang langsing seperti orang lain atau orang yang di idolakan. Remaja yang mengalami obesitas cenderung merasa dirinya kurang berarti di mata teman-teman dan masyarakat merasa risih dan merasa malu dengan bentuk tubuh dan penampilannya. Sehingga menimbulkan rasa kurang percaya diri. Selain itu Masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang. Namun pada penelitian ini peneliti hanya akan mengambil satu variabel

independen yaitu Obesitas, untuk lebih jelas dapat di lihat dalam kerangka konsep penelitian berikut.

Gambar 3.1.Kerangka Konsep Penelitian



B. Hipotesis Penelitian

Mengacu pada kerangka konseptual yang telah di kemukakan di atas maka hipotesis penelitian adalah “Ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar”

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Operasional Variabel Independen dan Dependen

No	Variabel	Definsi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Skor
1	Variabel indepdnen: Obesitas	Obesitas adalah keadaan dimana berat badan seseorang melebihi batas normal dari IMT (18-24)	Indeks masa tubuh (IMT)	<ul style="list-style-type: none"> • Alat timbang(bathroom scale) • Meteran (microtoi se) 	Ordinal	Ringan: Jika nilai IMT 25-27 Berat: Jika nilai IMT > 27
2	Variabel dependen: citra tubuh	Citra tubuh adalah pandangan seseorang terhadap tubuhnya, bagaimana seseorang dapat menerima atau menolak perubahan yang terjadi pada tubuhnya	<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian mengenai fisik tubuh • Kemampuan menerima & menyukai tubuhnya • Penilaian orang lain terhadap dirinya • Kecemasaan pada perubahan tubuh 	Kuesioner	Ordinal	Positif : Jika total skor jawaban responden =61-96 Negatif : Jika total skor jawaban responden =24-60

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan *observasional analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar dengan pendekatan *cross sectional study* karena mengobservasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Frater Makassar, dengan pertimbangan tempat ini mudah dijangkau sehingga menghemat biaya dan waktu peneliti dan lokasi ini belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 sampai dengan 10 februari 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah semua remaja yang mengalami obesitas di SMA Frater Makassar sebanyak 56 siswa/siswi.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang mengalami obesitas di SMA Frater Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan pendekatan *total sampling* yaitu Suatu metode pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel 56 responden.

Kriteria inklusi:

Remaja yang bersedia menjadi responden

Remaja yang hadir saat penelitian

D. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini berupa alat timbangan untuk mengukur berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan alat ini digunakan untuk mengukur variabel independen yaitu Obesitas. Hasil dari pengukuran ini akan di isi pada lembar obeservasi yang sudah di gabungkan pada lembar kuesioner citra tubuh setelah identitas responden. Jika hasil IMT 25-27 maka di katakan obesitas ringan dan apabila IMT >27 maka dikatakan obesitas berat. Sedangkan alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel dependen adalah menggunakan kuesioner dalam hal ini citra tubuh.

Kuesioner untuk citra tubuh ini merupakan kuesioner yang disusun secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi mengenai citra tubuh pada remaja yang megalami obesitas. Kuesioner citra tubuh terdiri dari 24 pernyataan dengan menggunakan pilihan sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju 2, sangat tidak setuju = 1. Dilanjutkan dengan menjumlahkan nilai atau total skor yang diperoleh responden dari tiap pernyataan. Untuk menentukan total skor peneliti menggunakan rumus PAP (Penilaian Acuan Patokan) positif jika = 61-96, dan negatif jika = 24-60.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui beberapa prosedur. Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar, dengan mengajukan permohonan izin kepada Yayasan Taman Tunas, setelah mendapat persetujuan dari yayasan taman tunas, kemudian meminta izin penelitian ke Kepala Sekolah SMA Frater Makassar setelah mendapat izin baru dilakukan penelitian.

Setelah responden di dapat, maka peneliti melakukan penjelasan terlebih dahulu kepada responden tentang tujuan dari penelitian yang dilakukan serta menanyakan kesediaan responden untuk dijadikan objek peneliti. Setelah itu responden diminta untuk menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti dalam lembar kuesioner sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan.

Dalam pengumpulan data, responden diberi kesempatan untuk mengisi lembar kuesioner yang diberikan dan jika ada hal-hal yang kurang jelas responden diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti.

1. Ada beberapa etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian yaitu
 - a. *Informed consent*

Merupakan bentuk penelitian dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden yang akan diteliti. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka mereka harus terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati keputusan yang dari para remaja.

b. *Anomity*

Untuk menjaga kerahasiaan, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner melainkan hanya menuliskan inisial atau memberi kode.

c. *Confidentially*

Kerahasiaan hasil penelitian yang berisi informasi responden di jamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya diakses oleh peneliti dan pembimbing.

2. Ada dua cara pengumpulan data

a. Data primer

Data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden yang menjadi sampel penelitian, yaitu data yang diperoleh dari remaja obesitas pada remaja di SMA Frater Makassar dengan cara melakukan observasi dan dengan memberikan lembaran kuesioner kepada responden.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari sumber lain yaitu data dari SMA Frater Makassar.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Setelah kuesioner dikumpulkan selanjutnya akan di lakukan pengolahan data dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau yang dikumpulkan. Tujuan dilakukannya *editing* adalah untuk mengurangi kesalahan pengisian instrumen penelitian. *Editing* dilakukan dengan memeriksa setiap lembaran kuesioner satu demi satu sehingga dapat dipastikan benar atau tidak.

2. *Coding*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data yaitu memberikan simbol dari setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden sehingga dapat menjadi lebih ringkas.

3. *Processing*

Dilakukan setelah melakukan *editing* dan *coding*. *Processing* yaitu proses data dengan cara meng-entry data dari instrumen penelitian ke komputer dengan menggunakan program statistik. Tujuan dilakukan *processing* adalah agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data yakni kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry ke komputer untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat peneliti meng-entry data ke komputer. Tujuan dilakukan *cleaning* adalah mengetahui adanya *missing*, variasi dan konsistensi data.

G. Analisa Data

Setelah dilakukan beberapa tahap pengolahan data, data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik yaitu spss. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan data bivariat.

1. Analisis data univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel independen obesitas dan variabel dependen citra tubuh. Analisa univariat yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentasi pada masing-masing variabel.

2. Analisa data bivariat

Analisa binvariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Maka analisa bivariat ini meliputi hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja. Analisa bivariat dilakukan terhadap tiap variabel untuk melihat adanya hubungan dengan menggunakan uji *chi-square* dengan dengan tingkat kemanaan 5% ($\alpha=0,05$).

- a). Apabila nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara obesitas dengan citra tubuh pada remaja.
- b). Apabila $p > \alpha$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan citra tubuh.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di SMA Frater Makassar di semua kelas, yang dimulai pada tanggal 1 februari sampai dengan 10 februari 2018. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Nonprobability Sampling* dengan pendekatan *Total Sampling*, dengan jumlah sampel 56 responden.

Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan pengelolaan data dengan menggunakan komputer yaitu *SPSS for windows versi 20*, kemudian dilanjutkan dengan uji chi square.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Frater Makassar terletak di jalan kumala A. no. 151 Kelurahan Jongaya Kecamatan Tamalate. SMA Frater merupakan penelenggaraan pendidikan tingkat atas di bawah Yayasan Taman Tunas berdiri pada tahun 1959.

SMA Frater Makassar awal berdirinya pada tahun 1980 merupakan kelas jauh dari SMA Katolik Cendrawasi dan pada tahun 1984 berdiri sendiri dan lepas dari SMA Katolik Cendrawasi.

SMA Frater Makassar merupakan salah satu sekolah swasta yang bercirikan sekolah katolik. Status akreditasi sekolah adalah akreditasi A berdasarkan surat keputusan badan Akreditasi sekolah/madrasah Provinsi Sulawesi Selatan No: 30219600107/40307236. Keberadaan SMA Frater yang berada di pusat kota dan sangat strategis serta mudah di jangkau dengan fasilitas transportasi yang ada di kota Makassar.

Adapun visi dan misi SMA Frater Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Unggul dalam prestasi (IPTEK), Berahlak mulia dan pembawa terang bagi sesama.

b. Misi

- 1) Melaksanakan sistim pendidikan nasional yang akuntabel, transparan dan profesional.
- 2) Menghasilkan peserta didik yang berkualitas dalam IPTEK.
- 3) Menghasilkan pribadi yang beriman, berpengharapan, saling mengasihi, bertanggung jawab, solider, disiplin dan cinta lingkungan.
- 4) Menjadi pelita pembawa terang bagi sesama.

3. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur responden di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Umur (thn)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	15	26.8
16	18	32.1
17	15	26.8
18	8	14.2
Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilaksanakan di SMA Frater Makassar, dari 56 responden diperoleh data umur responden terbanyak berada pada usia 16 tahun yakni 18 responden (32,1%) sedangkan

umur responden yang paling sedikit adalah usia 18 tahun yakni 8 responden (14,2%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin
Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	32	57,1
Laki-laki	24	42,8
Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada remaja yang obesitas diperoleh jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 32 responden (57,1%) dan laki-laki sebanyak 24 responden (42,8%).

c. Berdasarkan IMT

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT
Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

IMT	Jumlah
25-27	17
>27	39
Total	56

Sumber: Data Sekunder, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 IMT 25-27 berjumlah 17 responden sedangkan IMT > 27 berjumlah 39 responden.

4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Obesitas

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan kategori obesitas pada remaja Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Obesitas	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Ringan	17	30.3
Berat	39	69.6
Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada remaja di SMA Frater Makassar, diperoleh distribusi obesitas ringan sebanyak 17 responden (30,3 %) dan kategori obesitas berat sebanyak 39 (69.6 %) responden.

Table 5.5

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin remaja yang mengalami obesitas ringan dan berat Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Jenis Kelamin	Obesitas			
	Ringan		Berat	
	f	%	f	%
Laki-laki	8	47,0	16	41,0
Perempuan	9	52,9	23	58,9
Total	17	100	39	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA Frater Makassar diperoleh distribusi jenis

kelamin laki-laki yang obesitas ringan 8 (47,0 %) dan obesitas berat 16 (41,0 %). Sedangkan distribusi jenis kelamin perempuan yang obesitas ringan 9 (52,9 %) dan obesitas berat 23 (58,9 %).

2) Citra tubuh

Tabel 5.6

Distribusi frekuensi berdasarkan citra tubuh responden
Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Citra Tubuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	30	53.6
Negatif	26	46.4
Total	56	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.6 di atas, dari hasil penelitian yang dilaksanakan Di SMA Frater Makassar, dari 56 responden yang memiliki citra tubuh yang positif lebih banyak yaitu 30 orang (53,6%) sedangkan yang citra tubuh negatif 26 orang (46,4 %).

Table 5.7

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin remaja dengan citra tubuh positif dan negatif Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Jenis kelamin	Citra tubuh			
	Positif		Negatif	
	f	%	f	%
Laki-laki	16	53,3	8	30,8
Perempuan	14	46,7	18	69,2
Total	30	100	26	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.7 dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA Frater Makassar diperoleh distribusi jenis kelamin laki-laki yang citra tubuh positif 16 (53,3%) dan citra tubuh negatif 8 (30,8 %). Sedangkan distribusi jenis kelamin perempuan yang citra tubuh positif 14 (46,7 %) dan citra tubuh negatif 18 (69,2 %)

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.8

Analisis Obesitas dengan citra tubuh pada remaja Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Obesitas	Citra Tubuh				Total		ρ
	Positif		Negatif		n	%	
	f	%	f	%			
Ringan	14	25.0	3	5.4	17	30.4	0.004
Berat	16	28.6	23	41.1	39	69.6	
Total	30	53.6	26	46.4	56	100	

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh ρ value= 0,004 hal ini menunjukkan $p < \alpha$ maka artinya ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar. Data pada table 5.8 berdasarkan hasil uji statistik Chi Square menunjukkan remaja yang mengalami obesitas yang memiliki citra tubuh positif 30 responden (53,6%) sedangkan remaja yang memiliki citra tubuh negatif 26 responden (46,4%).

Tabel 5.9

Distribusi tingkat Obesitas dan citra tubuh berdasarkan jenis kelamin Di SMA Frater Makassar, Tahun 2018

Tingkat Obesitas dan Citra Tubuh	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	%	Perempuan	%
Obesitas Berat Citra Tubuh Negatif	8	33.3	15	46.9
Obesitas Ringan Citra Tubuh Negatif	0	0	3	9.3
Obesitas Berat Citra Tubuh Positif	8	33.3	8	25
Obesitas Ringan Citra Tubuh Positif	8	33.3	6	18.8
Total	24	100	32	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.9 dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada remaja di SMA Frater Makassar, diperoleh obesitas berat citra tubuh negatif pada laki-laki 8 (33,3%) responden dan perempuan 15 (46,9%) responden dan obesitas ringan citra tubuh negatif pada perempuan 3 (9,3 %). Sedangkan obesitas berat citra tubuh positif pada laki-laki 8 (33,3 %) responden dan perempuan 8 (25 %) responden dan obesitas ringan citra tubuh positif pada laki-laki 8 (33,3 %) responden dan perempuan 6 (18,8 %)

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Di SMA Frater Makassar remaja yang mengalami obesitas berjumlah 56 orang dilihat dari tingkat IMT dengan kategori IMT 25-27 obesitas ringan dan IMT >27 obesitas berat. Didapatkan dari 56 remaja, yang mengalami obesitas ringan 17 orang dan obesitas berat 39 orang.

Analisa bivariat hubungan obesitas dengan citra tubuh Di SMA Frater Makassar dengan menggunakan uji statistic Chi-Square dengan tabel 2 x 2 Didapatkan nilai $p = 0,004$ dengan tingkat signifikan

($\alpha=0,05$) hal ini menunjukkan nilai $p < a$ (0,005), maka disimpulkan Hipotesis alternatif (H_a) di terima dan Hipotesis nol (H_0) di tolak berarti ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja Di SMA Frater Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Frater Makassar mendapatkan hasil dari 56 responden sebagian besar responden mengalami obesitas berat sebanyak 39 (69,0 %) responden dan 17 (30,4 %) responden mengalami obesitas ringan. Sedangkan 30 (53,6 %) responden memiliki citra tubuh negatif dan 26 (46,4 %) responden memiliki citra tubuh positif. Kemudian hasil analisa bivariat didapatkan responden obesitas ringan dengan citra tubuh positif sebanyak 14 (25,0%) dan responden obesitas ringan dengan citra tubuh negatif sebanyak 3 (5,4%) responden. Sedangkan responden yang obesitas berat dengan citra tubuh positif sebanyak 16 (28,6 %) responden dan obesitas berat dengan citra tubuh negatif sebanyak 23 (41,1%) responden.

Citra tubuh merupakan penampilan fisik individu merasakan bangga dan menerima bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan, dan kalori (Dewi, 2009).Terbentuknya citra tubuh negatif dapat berasal dari penilaian terhadap diri muncul karena persepsi responden itu sendiri (Potter & Perry, 2005). Citra tubuh terdiri dari citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Citra tubuh yang positif dimana Individu menghargai badan atau tubuhnya yang dialami, merasakan bangga, menerima bentuk badannya yang unik dan tidak membuang banyak waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya. Sedangkan, citra tubuh yang negatif dimana individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuhnya adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, *self-conscious*, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan

canggung dan gelisah terhadap badanya. Menurut penelitian yang dilakukan pada (Khoris Dwifita, Syarifah A. Satus dan Rifa'i, 2014) mengenai hubungan antara obesitas dengan gangguan konsep diri: gambaran diri remaja di man jombang, mengatakan bahwa gambaran diri positif merupakan pandangan yang realistis terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuhnya dan mereka tidak ada gangguan dalam berhubungan. Sedangkan gambaran diri negatif merupakan pandangan yang tidak realistis terhadap diri, tidak menerima dan tidak menyukai bagian tubuhnya, ada gangguan dalam berhubungan.

Dari hasil penelitian didapatkan obesitas ringan citra tubuh positif 14 (25.0%) responden. Dilihat dari hasil kuesioner para remaja tidak peduli dengan penampilannya merasa puas dengan bentuk tubuhnya, remaja tidak merasa cemas dengan apapun yang dikatakan sama teman-temannya. Remaja tidak pernah mengeluh tentang penampilan fisiknya, merasa tetap sehat walaupun memiliki berat badan berlebih, tidak khawatir dengan peningkatan berat badannya, menyukai semua bentuk tubuhnya, merasa puas dengan penampilan fisiknya, merasa percaya diri untuk tampil di muka umum. Sedangkan masih ada 16 (28,6%) responden yang mengalami obesitas berat tetapi memiliki citra tubuh positif hal ini dikarenakan remaja para remaja tidak peduli dengan penampilannya merasa puas dengan bentuk tubuhnya, remaja tidak merasa cemas dengan apapun yang dikatakan sama teman-temannya. Seperti pada jawaban di kuesioner remaja percaya diri dengan memiliki badan yang gemuk, tidak mengeluh tentang penampilan fisiknya, merasa tetap sehat walaupun memiliki berat badan berlebih, mereka tidak peduli dengan banyaknya makanan yang mereka makan, tidak khawatir dengan peningkatan berat badannya, menyukai bentuk tubuhnya, merasa puas dengan penampilan fisiknya, merasa percaya diri untuk tampil di muka umum,

tidak peduli dengan perkataan orang yang sering mengatakan mereka gemuk.

Menurut asumsi peneliti salah satu yang dapat mempengaruhi citra tubuh positif pada kalangan remaja jika merasa diterima dalam lingkungan pertemanannya walaupun dengan kondisi fisik atau berat badan yang berlebihan. Hal ini sejalan dengan teori veronika, (2010) seseorang yang memiliki citra tubuh positif Persepsi bentuk tubuh yang benar dan individu melihat berbagai bagian tubuh sebagaimana yang sebenarnya. Individu menghargai bentuk tubuh alaminya dan memahami penampilan fisik pada setiap individu mempunyai nilai dan karakter. Individu bangga dan menerima kondisi bentuk tubuhnya, serta merasa nyaman dan yakin dengan tubuhnya dan individu mempunyai rasa percaya diri. Gambaran diri positif merupakan pandangan yang realistis terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuhnya dan mereka tidak ada gangguan dalam berhubungan.

Pada penelitian ini responden yang mengalami obesitas berat 8 (33,3 %) responden dan obesitas ringan 8 (33,3%) responden yang mengalami citra tubuh positif dialami oleh jenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan teori dalam jurnal (Dyah ayu dan Ayunda Intan, 2016) Jenis kelamin adalah faktor yang paling penting dalam perkembangan citra tubuh seseorang, hal ini dikarenakan wanita lebih negatif memandang citra tubuh dibanding pria, pria lebih memandang citra tubuhnya positif ingin bertubuh besar dikarenakan mereka ingin tampil percaya diri di depan teman – temannya dan mengikuti trend yang sedang berlangsung.

Dari hasil penelitian didapatkan obesitas ringan 3 (5.4%) responden yang mengalami citra tubuh negatif. Dilihat dari hasil kuesioner bahwa remaja kurang percaya diri dengan bentuk tubuh dan penampilan fisiknya, remaja merasa tidak puas dan tidak menyukai dengan bentuk tubuhnya saat ini seperti, bokong, perut kaki dan

lengannya sehingga mereka merasa malu untuk tampil di depan umum karena bentuk tubuhnya yang tidak ideal, ada beberapa responden yang khawatir jika berat badannya terus bertambah, merasa cemas dengan perkataan teman-temannya jika berat badannya lebih gemuk dari biasanya. Kemudian ada 23 (41,1%) responden mengalami obesitas berat yang memiliki citra tubuh negatif dilihat dari hasil kuesioner. Remaja merasa dengan ukuran tubuhnya saat ini merasa kurang fit dan bugar, remaja merasa kurang sehat mempunyai berat badan yang berlebih, remaja tidak mudah melakukan aktivitas olahraga fisik karena berat badannya berlebih. Remaja kurang percaya diri dengan bentuk tubuh dan penampilan fisiknya, remaja merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya seperti bentuk perut, bokong, lengan, dan kakinya, sehingga menyebabkan remaja merasa malu untuk tampil di depan umum, remaja cepat merasa tersinggung jika berbicara soal berat badan, sering khawatir jika berat badannya terus bertambah dan merasa cemas dengan perkataan teman-temannya mengenai peningkatan berat badan yang di alami.

Menurut asumsi peneliti remaja mengalami citra tubuh negatif di karenakan remaja merasa dirinya kurang berarti dan kurang di terima di lingkungan masyarakat. Dengan penampilan tubuhnya yang gemuk remaja merasa kurang percaya diri untuk bergaul dengan teman-temannya. Hal ini sejalan dengan teori veronika (2010) yang mengatakan citra tubuh negatif, merupakan sebuah persepsi yang menyimpang dari bentuk tubuh, merasa terdapat bagian-bagian tubuh yang tidak sebenarnya, Individu yakin bahwa hanya orang lain yang menarik dan bahwa ukuran uatau bentuk tubuh adalah tanda kegagalan pribadi, Individu merasa malu, sadar diri dan cemas tentang tubuhnya, Individu tidak nyaman dan canggung dalam tubuhnya

Menurut Dewi, (2004) remaja yang mengalami obesitas akan dijadikan sebagai objek ejekan dan penampilan gemuk selalu diejek dan dianggap sebagai salah satu hal yang lucu yang dapat membuat orang lain tertawa dan dianggap jelek di lingkungan sekitarnya, sedangkan menurut Nasar (dalam Rahmawati, 2006) Perlakuan terhadap remaja obesitas seperti mengejek, menertawakan, mengganggu, mempermainkan dan sebagainya juga menyebabkan remaja yang mengalami obesitas semakin menarik diri dari pergaulan dan aktivitas, sehingga mengganggu perkembangan sosialnya. Hal tersebut yang dialami oleh para responden dipanggil gendut, diejek, dan dipandang sebelah mata juga telah mereka rasakan.

Pada penelitian ini kebanyakan responden obesitas berat 15 (46,9 %) responden dan obesitas ringan 3 (9,7%) responden yang mengalami citra tubuh negatif dialami oleh jenis kelamin perempuan . Hal ini dikarenakan remaja putri lebih sering memperhatikan penampilanya agar tubuhnya terlihat langsing sehingga dapat memikat perhatian lawan jenis. Kekhawatiran akan masa depan tersebut membuat responden melakukan Upaya diet untuk menjaga gambaran diri yang positif. Hal tersebut dilakukan oleh para partisipan karena menurut Budianti (2016) Remaja perempuan yang mengalami obesitas cenderung sering mendapatkan penilaian negatif dari lingkungan sekitarnya terkait dengan penampilan fisiknya, dan perasaan takut akan penilaian negatif dari orang lain. Sehingga untuk menghilangkan penilaian negatif dari lingkungan terkait dengan fisik, maka dari itu para responden melakukan diet untuk mendapatkan tubuh yang ideal. Kiang dan Harter (dalam Santrock, 2007) seorang remaja obesitas berpikir menjadi orang yang menarik dan meningkatkan harga dirinya dan membuatnya menjadi lebih populer. Keadaan tersebut membuat remaja perempuan cenderung ingin menurunkan berat badannya. Menurut teori (satria, 2008), Jenis kelamin adalah faktor yang paling penting dalam perkembangan citra

tubuh seseorang, dikarenakan wanita lebih negatif memandang citra tubuhnya dibandingkan pria. Pria ingin bertubuh besar dikarenakan mereka ingin tampil percaya diri didepan teman-temannya dan mengikuti trend yang sedang berlangsung. Sedangkan, wanita ingin memiliki tubuh kurus dan ideal yang digunakan untuk menarik perhatian orang lain.

Menurut asumsi peneliti dari hasil yang di dapatkan apabila semakin meningkat berat badan seseorang maka citra tubuh seseorang negatif atau citra tubuh seseorang terganggu seperti halnya merasa malu dan merasa kurang percaya diri untuk tampil didepan umum, individu akan merasa dirinya kurang berarti dimata orang lain dan selalu membandingkan dirinya dengan orang lain bahwa orang lain lebih baik dri dirinya. Sedangkan apabila berat badan seseorang dalam kategori ringan remaja tidak terlalu menilai buruk tentang penampilan fisiknya sehingga jawaban responden pada kuesioner lebih banyak mengalami citra tubuh positif dibandingkan negatif. Secara fisik bentuk tubuh obesitas ringan tidak terlalu gemuk dibandingkan obesitas berat. Hal tersebut yang mempengaruhi citra tubuh pada remaja. Jadi peneliti menyimpulkan adanya hubungan tingkat obesitas dengan citra tubuh seseorang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Ekawati (2014) yang menyimpulkan bahwa citra tubuh yang dialami oleh responden dipengaruhi oleh tingkat obesitas responden. Semakin tinggi obesitas pada responden maka semakin negatif citra tubuh pada responden.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden pada tanggal 09 februari 2017. Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar remaja yang mengalami obesitas berat
2. Sebagian besar remaja obesitas mengalami citra tubuh positif
3. Ada hubungan antara tingkat obesitas dengan citra tubuh pada remaja di SMA Frater Makassar dengan nilai $p=,004$

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti dapat memberi saran terkait penelitian ini yaitu :

1. Bagi Remaja

Bagi remaja di SMA Frater Makassar. Diharapkan remaja dapat mengontrol pola hidup agar bisa menurunkan berat badan sehingga berat badan berada pada berat badan ideal dan tidak mengalami gangguan citra tubuh

2. Bagi Institusi

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan dokumentasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan dan dampak buruk terhadap fisik seperti timbulnya risiko penyakit *degeneratif* dan masalah psikologis seperti adanya rasa malu, khawatir dan isolasi social

3. Bagi institusi sekolah

Diharapkan hasil penelitian yang diperoleh dapat menjadi bahan informasi bagi pihak institusi SMA Frater Makassar agar memberikan motivasi kepada remaja yang mengalami obesitas agar dapat menurunkan berat badannya sehingga tidak berdampak bagi citra tubuhnya.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dilakukan penelitian lebih baik mengenai obesitas dan citra tubuh dengan menggunakan metode lain seperti metode kualitatif melalui teknik wawancara. Dengan demikian citra diri pada responden dapat terlihat lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlinda, S., 2015. *Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2017.
- Barasi, M. E., 2009. *At a Glance Ilmu Gizi*. Penerbit Erlangga.
- Gandy, J. W., Madden, A., & Holdsworth, M. 2014. *Gizi & Dietika*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Malerie, F., 2017. *Gambaran Diri Remaja Putri Yang Mengalami Obesitas*. Vol 1.No. 1. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2017.
- Muhith, A., 2015. *Pendidikan Keperawatan & Gizi Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Penerbit CV Andi Offset.
- Nirwana, A. B. 2011. *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nurha Medika.
- Proverawati, A. 2010. *Obesitas Dan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A. 2011. *Ilmu Gizi Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rupang, I., Opod, H., Sinolung, J. 2013. *Hubungan Tingkat Kepercayaan Diri Dengan Obesitas Pada Siswa SMA Rex Mundi Manado*. Vol 1. No 1. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.

- Sari, D, A, K, W., Permatasari, A, I. 2016. *Gambaran Citra Tubuh Siswi Dengan Obesitas*. Vol 9. No 1. Diakses pada tanggal 30 September 2017.
- Wulandari, S., Lestari, H., Fachlev, A, F. 2016. *Fakto Yang berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 4 Kendari*. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2017.
- Yusuf, A., Fitriyari, R., & Nihayati, H. E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Veronika, L. 2010. *Body image pada wanita dewasa awal pengkonsumsian obat pelangsing*. Universitas Gunadarma Depok, Diakses pada tanggal 3 Desember 2017.
- Chas, F, Thomas. 2008. *Body Image, Development Devience and Change*. New York: The Guilford Press, Diakses pada tanggal 3 Desember 2017.
- Perry &, potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Hasil RISKESDAS .2013. Riset Kesehatan Dasar,
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>, Diakses pada tanggal 29 November 2017.

Lampiran 2

STIK STELLA MARIS
Jln. Maipa No. 19 Makassar
Telp : 0411-85488


LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI





Nama Mahasiswa : 1 . Harvin Paembonan / C1414201078







2 . Hendrika Oktaviani Kelen / C1414201080





Judul : **Hubungan Obesitas Dengan Citra Tubuh Pada Remaja Di SMA Frater Makassar**

Pembimbing : Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	Materi Bimbingan	PARAF PEMBIMBING
1.	10/10/17	BAB I A. Latar belakang B. Tujuan <ul style="list-style-type: none">Latar belakang belum menceritakan permasalahan remaja terkait dengan obesitas yang dialamiTujuan di spesifik lagi	

2.	12/10/17	<p>Latar belakang</p> <p>Tujuan Acc</p> <ul style="list-style-type: none"> Latar belakang ditampilkan data obesitas di sulsei, lanjut Bab II 	
3.	26/10/17	<p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> Tinjauan teoritis <ul style="list-style-type: none"> A. Obesitas B. Citra tubuh C. Remaja <p>Buat secara terstruktur</p>	
4.	28/10/17	<p>Bab II, Bab III</p> <ul style="list-style-type: none"> Bab II Tinjau ulang parameter untuk obesitas Bab III ubah definisi operasional parameter, skor, siapkan pertanyaan (kuesioner) 	
5.	09/11/17	<p>Bab III</p> <p>Perbaiki definisi operasional kerangka konsep diperbaiki sesuai dengan kerangka konseptual yang akan diteliti, skor dibuat berdasarkan jumlah pernyataan.</p>	

6.	10/11/17	<p>Bab I, II, III</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bab I, II Acc • Bab III disesuaikan skoring dengan pertanyaan • Siapkan Bab IV 	
7.	15/11/17	<p>Bab III</p> <p>Perbaiki skor untuk citra tubuh</p> <p>Lanjut Bab IV</p>	
8.	21/11/17	<p>Lengkapi proposal</p> <p>Bab I, II, III, IV, kata pengantar daftar pustaka</p>	
9.	25/11/17	<p>Koreksi ulang parameter</p> <p>Acc Bab I - IV</p>	
10.	10/03/18	<p>Bab V dan VI</p> <p>Perbaiki penulisan di karakteristik responden</p>	
11.	14/03/18	<p>Bab V</p> <p>Perbaiki pembahasan tentang mengapa obesitas ringan dan berat menyebabkan citra tubuh positif dan negatif</p>	

12.	27/03/18	Perbaiki pembahasan tentang hubungan obesitas dengan citra tubuh	
13.	28/03/18	Perbaiki saran dan kesimpulan Abstrak diperhatikan teknik penulisan	
14.	02/04/18	Perbaiki saran dan kesimpulan Abstrak diperhatikan teknik penulisan	
15.	03/04/18	ACC Skripsi	

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

B. Obesitas

Berat Badan :

Tinggi Badan :

C. Kuesioner Citra Tubuh

Petunjuk Pengisian Lembar Kuesioner

Berikut ini terdapat 25 pernyataan. Baca dan pahami baik-baik setiap pernyataan, lalu berilah tanda silang (x) pada pernyataan yang paling sesuai dengan diri anda, pada salah satu jawaban yang tersedia, yaitu:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Contoh :

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya menyukai betuk tubuh saya		X		

Bila sudah selesai, periksa kembali jawaban anda, jangan sampai ada nomor yang terlewatkan.

Selamat Mengerjakan

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Dengan ukuran tubuh saya saat ini, saya tetap merasa memiliki fisik yang fit dan bugar				
2	Saya tidak pernah mengeluh tentang penampilan fisik saya				
3	saya merasa tetap sehat meskipun mempunyai berat badan yang berlebih				
4	Saya akan menjadi khawatir jika berat badan saya terus bertambah				
5	Tidak mudah bagi saya melakukan aktivitas olahraga fisik				
6	Saya tidak menyukai bentuk perut saya				
7	Saya merasa tidak nyaman dengan bentuk tubuh saya saat ini jika tampil di depan umum				
8	Saya tidak peduli dengan banyaknya makanan yang saya makan				
9	Berat badan saya sesuai dengan tinggi badan saya				
10	Tidak masalah bagi saya memiliki pantat atau bokong yang besar				
11	Secara keseluruhan saya puas dengan penampilan fisik saya				
12	Saya tidak puas dengan bentuk lengan dan kaki saya saat ini				
13	Walaupun tidak memiliki tubuh yang ideal tetapi saya tetap memiliki kepercayaan diri yang tinggi				
14	Tidak percaya diri rasanya memiliki tubuh yang				

	gemuk				
15	Walaupun kata orang saya gemuk, saya cuek saja				
16	Orang yang memiliki tubuh yang gemuk harus memperhatikan penampilannya				
17	Saya sering mengeluh tentang berat badan saya				
18	Tidak perlu malu memiliki berat badan yang gemuk				
19	Saya percaya diri memiliki badan yang gemuk				
20	Saya menjadi sensitif jika orang lain bercerita tentang berat badan				
21	Saya kurang suka dengan bentuk tubuh saya				
22	Saya cemas dengan pernyataan teman-teman saya yang mengatakan saya lebih gemuk dari biasanya				
23	Saya tidak peduli walaupun berat badan saya bertambah				
24	Tidak masalah bagi saya jika orang lain mengatakan saya gemuk				

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh pada Remaja
Di SMA Frater Makassar.

Nama Penelitian : Harvin Paembonan (C.14. 14201.078)
Hendrika Oktaviani Kelen (C.14. 14201.180)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh pada Remaja di SMA Frater Makassar", yang dilaksanakan oleh Harvin Paembonan dan Hendrika Oktaviani Kelen mahasiswa dari STIK Stella Maris Makassar.

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

Makassar, 9 Februari 2018

Responden

Lampiran 5

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program studi keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Nama : Harvin Pembonan (C.14.14201.078)

Hendrika Oktaviani Kelen (C.14.14201.180)

Alamat : Jl. Maipa No.19

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Obesitas dengan Citra Tubuh pada Remaja di SMA Frater Makassar”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan pengaruh negatif pada responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti maka diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar, 9 Februari 2018

Lampiran 7

MASTER TABEL

NO	IN	JK	KD	UMUR	BERAT BADAN			CITRA TUBUH																								SKOR	KD	
					IMT	SKOR	KD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			TOTAL
1	A	L	1	15	30	BERAT	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	4	2	3	2	1	2	3	51	NEGATIF	2		
2	C	P	2	16	34	BERAT	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	50	NEGATIF	2		
3	P	P	2	16	27	RINGAN	1	3	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	4	2	3	3	1	2	1	1	2	2	1	3	49	NEGATIF	2	
4	A	L	1	16	25	RINGAN	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	68	POSITIF	1	
5	M	P	2	15	29	BERAT	2	3	3	3	1	3	2	1	2	2	3	3	1	3	2	3	4	2	4	3	2	2	2	2	3	59	NEGATIF	2
6	Y	L	1	15	33	BERAT	2	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	67	POSITIF	1
7	A	P	2	15	29	BERAT	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	55	NEGATIF	2
8	H	L	1	15	29	BERAT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	4	1	3	4	4	4	4	1	1	53	NEGATIF	2
9	I	P	2	15	28	BERAT	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	84	POSITIF	1
10	N	P	2	15	28	BERAT	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	40	NEGATIF	2
11	A	P	2	15	28	BERAT	2	4	3	4	1	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	2	4	2	2	2	3	3	3	1	1	67	POSITIF	1
12	A	L	1	15	28	BERAT	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	57	NEGATIF	2
13	C	P	2	15	28	BERAT	2	3	4	4	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	67	POSITIF	1
14	E	L	1	15	25	RINGAN	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	4	68	POSITIF	1
15	L	P	2	15	25	RINGAN	1	4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	72	POSITIF	1	
16	R	P	2	15	33	BERAT	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	64	POSITIF	1
17	S	P	2	16	30	BERAT	2	4	4	2	1	1	1	1	2	4	1	2	3	4	3	3	3	1	2	2	3	1	1	2	2	53	NEGATIF	2
18	I	P	2	16	31	BERAT	2	3	3	3	2	4	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	59	NEGATIF	2
19	G	P	2	16	29	BERAT	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4	1	4	2	3	2	3	3	2	4	4	1	3	56	NEGATIF	2
20	R	P	2	16	25	RINGAN	1	3	2	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	55	NEGATIF	2
21	V	P	2	16	26	RINGAN	1	4	3	4	1	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	1	3	3	4	4	3	3	4	3	3	71	POSITIF	1

22	Y	L	1	16	26	RINGAN	1	3	2	4	1	3	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	77	POSITIF	1	
23	C	P	2	16	34	BERAT	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	58	NEGATIF	2	
24	E	P	2	15	30	BERAT	2	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	3						83	POSITIF	1		
25	J	L	1	16	28	BERAT	2	3	2	2	1	3	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2					51	NEGATIF	2	
26	N	P	2	17	30	BERAT	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	46	NEGATIF	2		
27	R	L	1	16	32	BERAT	2	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	4				69	POSITIF	1	
28	A	P	2	16	26	RINGAN	1	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3				69	POSITIF	1	
29	A	P	2	15	28	BERAT	2	4	4	4	1	3	2	3	2	2	2	2	1	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	2	3					71	POSITIF	1	
30	P	L	1	16	25	RINGAN	1	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3					65	POSITIF	1		
31	P	L	1	16	26	RINGAN	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2					64	POSITIF	1		
32	S	P	2	16	26	RINGAN	1	4	3	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	4	2	4	4	2	4	4	1	2	3	2	4					67	POSITIF	1	
33	V	L	1	16	28	BERAT	2	3	2	2	1	2	2	4	1	2	2	2	3	3	2	2	4	1	2	2	4	4	2	3	4					59	NEGATIF	2	
34	T	P	2	18	34	BERAT	2	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	1	4	2	1	3	4	1	2	1	3	1	2	1	3					49	NEGATIF	2	
35	W	L	1	18	40	BERAT	2	4	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3					51	NEGATIF	2	
36	D	P	2	17	28	BERAT	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1					37	NEGATIF	2	
37	K	L	1	17	28	BERAT	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3					82	POSITIF	1
38	P	L	1	17	26	RINGAN	1	4	4	4	1	3	2	3	2	2	3	2	2	4	2	4	3	2	3	3	3	3	1	2	3					65	POSITIF	1	
39	A	P	2	18	28	BERAT	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3					53	NEGATIF	2	
40	H	P	2	17	27	RINGAN	1	3	2	4	1	3	1	2	1	2	3	3	1	4	3	3	4	1	4	3	4	2	4	1	4					63	POSITIF	1	
41	O	P	2	17	44	BERAT	2	3	3	3	2	2	1	3	1	3	3	2	3	3	4	4	2	2	3	3	3	2	2	1	4					62	POSITIF	1	
42	P	L	1	17	26	RINGAN	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3					61	POSITIF	1	
43	R	P	2	17	28	BERAT	2	3	3	3	1	3	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	2					53	NEGATIF	2	
44	M	L	1	17	28	BERAT	2	4	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4					66	POSITIF	1	
45	N	P	2	17	25	RINGAN	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	4	4	4	2	2	2	1	1	4	4					53	NEGATIF	2	
46	S	L	1	17	29	BERAT	2	4	2	4	3	2	2	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	3					76	POSITIF	1	
47	V	L	1	17	28	BERAT	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3					69	POSITIF	1	

48	E	L	1	17	28	BERAT	2	3	2	3	1	3	1	2	2	2	1	3	3	4	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	55	NEGATIF	2
49	I	L	1	17	29	BERAT	2	3	2	4	1	2	1	1	2	2	1	3	2	4	4	4	4	2	3	3	1	2	1	1	2	55	NEGATIF	2
50	J	L	1	16	31	BERAT	2	3	4	2	2	4	2	3	2	3	2	3	3	4	1	3	4	4	4	2	3	3	4	70	POSITIF	1		
51	Y	P	2	17	28	BERAT	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	4	1	3	2	1	2	1	1	1	44	NEGATIF	2
52	C	P	2	18	26	RINGAN	1	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	4	2	3	3	2	4	3	3	2	2	2	3	65	POSITIF	1
53	I	L	1	18	25	RINGAN	1	3	3	4	4	1	3	1	2	2	1	2	3	1	3	4	4	2	4	3	3	3	2	3	4	65	POSITIF	1
54	P	L	1	18	34	BERAT	2	4	3	4	1	3	1	3	2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	66	POSITIF	1
55	V	P	2	18	30	BERAT	2	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	66	POSITIF	1
56	L	P	2	18	30	BERAT	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	54	NEGATIF	2

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
O * C	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%

O * C Crosstabulation

			C		Total
			PO	NE	
O	R	Count	14	3	17
		Expected Count	9.1	7.9	17.0
		% within O	82.4%	17.6%	100.0%
		% within C	46.7%	11.5%	30.4%
		% of Total	25.0%	5.4%	30.4%
	B	Count	16	23	39
		Expected Count	20.9	18.1	39.0
		% within O	41.0%	59.0%	100.0%
		% within C	53.3%	88.5%	69.6%
		% of Total	28.6%	41.1%	69.6%
Total	Count	30	26	56	
	Expected Count	30.0	26.0	56.0	
	% within O	53.6%	46.4%	100.0%	
	% within C	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.6%	46.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.130 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.553	1	.010		
Likelihood Ratio	8.700	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.004
Linear-by-Linear Association	7.985	1	.005		
N of Valid Cases	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.89.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.381	.114	3.028	.004 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.381	.114	3.028	.004 ^c
N of Valid Cases		56			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.