



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH  
PADA REMAJA PUTRI STIK STELLA MARIS  
DI MAKASSAR**

**OLEH**

**FLORENCHO JULIANDRO SELUS**

**NIM: CX 1414201130**

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

**2016**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH  
PADA REMAJA PUTRI STIK STELLA MARIS  
DI MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan dalam  
Program Studi Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**FLORENCHO JULIANDRO SELUS (CX 1414201130)**

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

**2016**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/NIM : Florencho Jliandro Selus / CX1414201130

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 Mei 2016

Yang menyatakan,

(Florencho Juliandro Selus)

CX1414201130

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH PADA REMAJA  
PUTRI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan oleh:**

**FLORENCHO JULIANDRO SELUS (CX1414201130)**

**Disetujui oleh:**

**Pembimbing**

**Bagian Akademik  
dan Kemahasiswaan**

**(Rosdewi, S.Kp.,M.S.N)**

**NIDN: 0906097002**

**(Sr. Anita Sampe, JMJ., S.Kep.,Ns.,MAN)**

**NIDN: 0917107402**

**HALAMAN PENGESAHAN  
SKRIPSI**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH  
PADA REMAJA PUTRI STIK STELLA MARIS  
DI MAKASSAR**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh:

**Florencho Juliandro Selus**

**CX1414201130**

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

**Rosdewi, S.Kp.,M.S.N**

**NIDN: 0906097002**

Telah Diuji Dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Skripsi Pada Tanggal  
4 Mei 2016 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes.**    **Hasrat Jaya Ziliwu, S.Kep., Ns.,M.Kep**

**NIDN: 0918087701**

**NIP. 197509132006041007**

Makassar, 4 Mei 2016

Program SI Keperawatan dan Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar

**Henny Pongantung,S.Kep.,Ns.,MSN**

**NIDN: 091210650**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: Hubungan Obesitas Dengan Citra Tubuh Remaja Putri STIK Stella Maris Makassar. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat sarjana S1 Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan serta meningkatkan mutu pendidikan kesehatan khususnya di bidang keperawatan.

Penulis menyadari begitu banyak pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang berlimpah dan tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moril maupun material. Terlebih khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Henny pogantung, S.Kep,Ns.,MSN selaku direktur STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe,JMJ, S.Kep,Ns.,MAN selaku ketua bidang Akademik.
3. Fransiska Anita E.R.S, S.Kep,Ns.,M.kep,Sp,KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Rosdewi, S.Kp.,M.S.N selaku pembimbing dalam pembuatan skripsi ini, meskipun berada ditengah kesibukan dan tugasnya yang padat, beliau masih menyempatkan diri untuk memberikan bimbingan, arahan dan perhatian kepada kami untuk menghasilkan yang terbaik mulai dari awal hingga penyelesaian skripsi ini.

5. Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji I dan Hasrat Jaya Ziliwu, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan fasilitas selama menempuh pendidikan.
7. Teristimewa untuk kedua orang tua ( Bapa Marsel Selus Dan Mama Emilia Semida) yang telah mendampingi dan mendukung saya baik itu lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih dan dukungan material.
8. Sahabat-sahabat terdekat asrama Stella Maris
9. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah memberikan masukan yang bermakna. Banyak hal dalam suka dan duka di kampus sudah kita lewati bersama, kenangan bersama kalian tidak akan pernah terlupakan. Sukses buat kita semua.

Makassar, 23 April 2016

Penulis

## **ABSTRAK**

### **HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH REMAJA PUTRI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing oleh: Rosdewi)

#### **FLORENCHO JULIANDRO SELUS PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS**

Obesitas merupakan suatu masalah yang ditakuti oleh semua golongan usia, termasuk remaja karena dapat mempengaruhi pada perubahan penampilan fisik, Adanya perubahan dalam penampilan fisik tentu dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di kampus STIK Stella Maris Makassar.. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan jumlah responden 40 orang.

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan tabel 2x2 diperoleh nilai  $p = 0.002 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa obesitas bisa mempengaruhi citra tubuh seseorang.

Kata kunci: obesitas, citra tubuh

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan umum.....	3
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat penelitian .....	4
1. Institusi .....	4
2. Mahasiswa.....	4
3. Peneliti.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Tinjauan Umum Tentang obesitas .....	5
1. Defenisi obesitas.....	5
2. Faktor –faktor penyebab obesitas.....	5
3. Dampak obesitas.....	8
4. Pengukuran obesitas dan klasifikasinya.....	11
B. Tinjauan Umum tentang citra tubuh.....	13

1. Defenisi citra tubuh.....	13
2. Faktor yang mempengaruhi perkembangan citra tubuh.....	13
3. Gangguan citra tubuh .....	15
4. Pengukuran citra tubuh.....	16
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	19
1. Pengertian Remaja.....	19
2. Usia Remaja.....	20
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>21</b>
A. Kerangka Konseptual .....	21
B. Hipotesis.....	21
C. Definisi Operasional .....	22
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
A. Jenis Penelitian .....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	23
C. Populasi dan Sampel .....	23
D. Instrumen Penelitian .....	24
E. Pengumpulan Data .....	25
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	26
G. Analisa Data .....	26
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>28</b>
A. Hasi.....	28
1. Pengantar.....	28
2. Gambaran umum lokasi penelitian .....	28
3. Karakteristik data umum responden.....	29
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti.....	30
B. Pembahasan .....	32
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>36</b>
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Klasifikasi berat badan berdasarkan World Health Organization (WHO).....	12
Tabel 2.2 Klasifikasi IMT dewasa menurut kemenkes RI (2003).....	12
Tabel 3.2 definisi oprasional .....	22
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur pada remaja putri yang obesitas.....	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan kelebihan berat badan pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar yang obesitas.....	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar yang obesitas.....	31
Tabel 5.4 Analisa Hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar.....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN 1	: Jadwal Kegiatan
LAMPIRAN 2	: Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN 3	: Informed Consent
LAMPIRAN 4	: Instrumen / Alat Ukur Penelitian
LAMPIRAN 5	: Master Tabel
LAMPIRAN 6	: Hasil Analisis

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

SPSS	= Statistical Program for Social Science
	= tingkat signifikan (5%)
Ho	= Hipotesis nol
Ha	= Hipotesis Alternatif
BBTR	= berat badan tingkat ringan
BBTB	= berat badan tingkat berat
MBSRQ	= Multidimensional Body Self Relations Questionnaire

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Obesitas adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh di atas normal dan dapat membahayakan kesehatan. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar ( Putri R., 2012). 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 (Handayani 2008).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2011, sekitar 1,4 milyar orang dewasa usia 20 tahun keatas mengalami *overweight*, dengan prevalensi sebesar 10% pada pria dan 14% pada wanita. Angka ini mengalami peningkatan 2 kali lipat bila dibandingkan dengan tahun 1980 (5% pada pria dan 8% pada wanita). Prevalensi tertinggi masih terjadi di Negara maju, seperti di Amerika maupun Eropa yang mengalami *overweight* 62% dan 26% obesitas. Di Asia Tenggara, angka *overweight* mencapai 14% dan 3% obesitas (WHO, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh *Asia Pasific Cohort Study Collaboration*, menunjukkan peningkatan pandemik kelebihan berat badan sebesar 20% hingga 40% dari tahun ketahun.

Angka prevelensi obesitas di Indonesia juga menunjukkan angka mengkhawatirkan. Tercatat dari 200 juta penduduk di Indonesia pada tahun 2000. Menurut (Kartika 2015) jumlah penduduk yang mengalami *overweight* sebesar 17,5% dan obesitas 4,7% (Riset Angka Kesehatan Dasar, 2007) Prevalensi

remaja putri yang obesitas di Indonesia cukup tinggi mencapai 15,5%. Banyak penelitian sebelumnya yang mengatakan sebagian besar remaja yang obesitas memiliki citra tubuh yang negatif.

Pada masa remaja, mereka mulai lebih sadar akan dirinya dibandingkan pada saat masa anak – anak. Remaja akan lebih sadar diri dan memberikan perhatian yang lebih pada citra tubuhnya dan perhatian terhadap citra tubuh tersebut akan lebih terlihat besar pada remaja putri (Prameswari 2013). Secara psikologis keadaan yang sering muncul beriringan dengan obesitas adalah gangguan konsep diri, seperti gangguan *body image* ( citra diri ), dan gangguan harga diri. Perubahan tubuh yang tidak familier dan fisik yang baru harus terintegrasi ke dalam konsep diri. Remaja menghadapi konflik tentang apa yang mereka lihat dan apa yang mereka pandang sebagai struktur tubuh ideal. Pembentukan citra diri selama masa remaja adalah elemen penting dalam pembentukan identitas, krisis psikologis dimasa remaja. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi citra diri seseorang adalah jenis kelamin, berat badan dan derajat kekurusan atau kegemukan, teman sebaya, konsep diri, dan media masa.

Pada penelitian yang dilakukan (Putri R., 2012) ditemukan hubungan yang signifikan antara obesitas dan kepuasan citra tubuh pada anak-anak, remaja dan orang dewasa khususnya remaja putri. citra tubuh yang negative akan berpengaruh pada harga diri yang rendah dan mengalami *eating disorder* atau gangguan makan. Remaja dengan berat badan lebih mempunyai harga diri yang rendah dibandingkan dengan remaja yang mempunyai berat badan normal.

Instansi STIK Stella Maris Makassar merupakan tempat yang bisa dijadikan sampel penelitian ini. Menurut pengamatan

awal peneliti, terdapat remaja putri yang mengalami kelebihan berat badan disetiap kelas di kampus STIK Stella Maris Makassar. Jumlah remaja putri yang mengalami kelebihan berat badan + 5- 8 orang disetiap kelas. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti di Kampus STIK Stella Maris Makassar karena mau membuktikan ada tidaknya hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri

## **B. Rumusan Masalah**

Obesitas merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab yang bersifat multifaktorial. Pada remaja dan dewasa awal, obesitas akan berpengaruh pada perkembangan psikologinya. Masalah perkembangan psikologis ini muncul sebagai akibat adanya gangguan pada citra tubuh, dimana terjadi pertentangan antara keinginan untuk memperoleh bentuk tubuh yang ideal dengan kenyataan yang ada. Terjadi atau tidaknya gangguan citra tubuh seseorang tergantung pada persepsi seseorang tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti mencoba untuk merumuskan masalah yaitu : “apakah ada hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar”.

## 2. Tujuan khusus

Dengan memperhatikan permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi kejadian obesitas pada remaja putri di Kampus STIK Stella Maris Makassar
- b. Mengidentifikasi gambaran citra tubuh remaja putri di Kampus STIK Stella Maris Makassar
- c. Menganalisis hubungan obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri di Kampus STIK Stella Maris Makassar

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi institusi

- a. Sebagai bahan bacaan dipergustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan judul yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.
- b. Sebagai informasi untuk institusi STIK Stella Maris Makassar tentang dampak obesitas terhadap kesehatan dan citra tubuh

### 2. Bagi mahasiswa

Sebagai acuan untuk mendapatkan ilmu dan informasi tentang bagaimana obesitas bisa mempengaruhi psikologis dan citra tubuh seseorang

### 3. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Obesitas

##### 1. Pengertian Obesitas

Obesitas berasal dari bahasa latin yang berarti makan yang berlebihan. (Hasdianah, Siyoto S., Peristyowati Y., 2014) menyatakan peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai akibat akumulasi lemak dalam tubuh. Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan di dalam badan atau kegemukan yang berlebihan. Pengertian obesitas dalam psikologis Nyoman, S., Bakri, B., & Fajar, I. (2002).) adalah simpanan energi yang berlebihan dalam bentuk lemak, yang berdampak buruk bagi kesehatan dan perpanjangan usia.

##### 2. Faktor Faktor Penyebab Obesitas

Pada dasarnya obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan energi yang timbul bila jumlah asupan kalori yang digunakan untuk menghasilkan energy. Ketidakseimbangan yang terjadi terus menerus membuat berat badan senantiasa bertambah. Ketidakseimbangan ini sering di sebabkan oleh perilaku makan yang berlebihan, kurang beraktivitas, atau keduanya. dalam jurnal ilmiah yang berjudul *Obesity prevalence, causes and clinical consequences*. obesitas terjadi ketika seseorang untuk alasan apapun, makan secara berlebihan atau kekurangan aktivitas fisik, dalam hal ini olahraga. faktor-faktor penyebab obesitas diantaranya adalah faktor genetik, disfungsi salah satu bagian otak, pola makan yang berlebih, kurang gerak / olahraga, emosi, dan faktor lingkungan

Jadi faktor- faktor yang menyebabkan obesitas adalah:

a. Genetik

Riwayat obesitas dalam keluarga meningkatkan kesempatan seseorang menjadi gemuk sebesar 25%- 30%. Selain itu, distribusi lemak tubuh turut dipengaruhi oleh gen. gen merupakan faktor terbesar yang terjadi pada kegemukan seseorang. Anak dengan kedua orang tuanya mengalami kegemukan/obesitas, memiliki kemungkinan hingga 80 % mengalami obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Dengan demikian tidak heran apabila bayi yang dilahirkan memiliki unsur lemak tubuh yang besar

b. Lingkungan

Lingkungan juga sangat mempengaruhi obesitas. Hal ini meliputi kebiasaan gaya hidup sebagai kebiasaan makan, diet, dan tingkat aktifitas fisik. Orang amerika cenderung makan makanan tinggi lemak dan menempatkan citra rasa, dan kepuasan nutrisi. Pengaruh lingkungan pada diet juga meliputi akses terhadap makanan dari supermarket dan restoran. pengaruh lingkungan pada tingkat aktifitas fisik meliputi akses terhadap jalur sepeda dan area berjalan yang aman.

c. Faktor fisiologis

Obesitas dapat disebabkan karena faktor fisiologis tubuh seseorang dan ini dikarenakan obesitas terjadi sebagai akibat adanya peningkatan jumlah sel lemak dalam tubuh. Obesitas meningkat sesuai dengan penambahan

umur dan kemudian menurun sebelum akhirnya berhenti pada usia lanjut (Wiramihardja, 2000).

d. Kerusakan pada salah satu bagian otak

Perilaku makan seseorang dikendalikan oleh sistem pengontrol yang terletak pada suatu bagian otak yang disebut hipotalamus. Hipotalamus merupakan sebuah kumpulan inti sel dalam otak yang langsung berhubungan dengan bagian-bagian lain dari otak dan kelenjar dibawah otak. Hipotalamus mengandung lebih banyak pembuluh darah dari daerah lain pada otak, sehingga lebih mudah dipengaruhi oleh unsur kimiawi dari darah. Dua bagian hipotalamus yang mempengaruhi penyerapan makan yaitu *hipotalamus lateral* (HL) yang menggerakkan nafsu makan (awal atau pusat makan); *hipotalamus ventromedial* (HVM) yang bertugas merintangi nafsu makan (pemberhentian atau pusat kenyang). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa bila HL rusak/hancur maka individu menolak untuk makan atau minum, dan akan mati kecuali bila dipaksa diberi makan dan minum (diberi infus). Sedangkan bila kerusakan terjadi pada bagian HVM maka seseorang akan menjadi rakus dan kegemukan.

e. Faktor sosial ekonomi

dalam kehidupan sehari-hari terdapat kontradiksi atau pertentangan hubungan antara status ekonomi sosial dan prevalensi obesitas. Pada status tingkat sosial yang lebih tinggi, khususnya pada usia dewasa, tubuh yang ramping atau kurus dianggap sebagai suatu keinginan yang harus diraih, sedangkan obesitas/kegemukan dipandang sebagai suatu indikator terhadap status yang lebih rendah. Hal ini berbanding terbalik pada status tingkat sosial yang rendah dimana mengalami kesulitan dalam mendapatkan makanan.

Obesitas atau kegemukan tampak sebagai suatu indikator visual terhadap tingkat kesejahteraan dan status.

f. Psikologi

Faktor psikologi juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan. Banyak orang makan sebagai respon terhadap emosi positif, seperti kegembiraan, atau emosi negatif.

### 3. Dampak Obesitas

Obesitas berkaitan dengan resiko kematian dan morbiditas yang lebih tinggi. Harapan hidup pria dan wanita yang memiliki IMT  $>45\text{kg/m}^2$  yang berusia 18- 30 tahun adalah 13 dan 8 tahun lebih rendah dibandingkan individu yang memiliki IMT  $24\text{ kg/m}^2$ . Diperkirakan bahwa sekitar 34.100 kematian (-7%) di Inggris pada tahun 2004 berkaitan dengan obesitas.

Adapun dampak dari obesitas adalah:

a. Faktor psikososial

Pada kelompok anak, remaja, dan dewasa muda, obesitas akan berpengaruh pula pada perkembangan psikososial. Masalah psikososial yang biasanya muncul adalah gangguan citra tubuh yang dialami terkait dengan penilaian terhadap penampilan dirinya. Gangguan citra tubuh tersebut menyebabkan timbulnya perasaan tidak puas akan dirinya, kepercayaan diri yang rendah, merasa dijauhan hingga depresi. Perasaan itu lah yang membuat seseorang dengan obesitas menarik diri dari lingkungan sosialnya. Joan W.G, Angela M, Michelle H. ( 2014) mengatakan masalah obesitas bisa membawa dampak antara lain: depresi, harga diri rendah, isolasi sosial, status pekerjaan yang buruk, gangguan pada hubungan ( hubungan yang harmonis).

## b. Gangguan kesehatan lain

Obesitas secara konsisten dihubungkan pula pada timbulnya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, gangguan saluran pernapasan, osteoarthritis, stroke, gangguan kesuburan, hingga kematian dini (Wiramihardja, 2000). Gangguan kesehatan lain yang mungkin muncul akibat obesitas adalah pertumbuhan fisik atau linier yang lebih cepat dan usia tulang yang lebih lanjut dibanding usia biologinya dan masalah ortopedi akibat beban tubuh yang terlalu berat. Selain itu, obesitas juga dapat menimbulkan gangguan pernafasan seperti infeksi saluran nafas, mendengkur saat tidur, dan juga sering mengantuk pada siang hari.

### 1) Gangguan Otak

Menurut penelitian terbaru, ada sejumlah kasus obesitas yang berbahaya bagi otak. Seperti yang dilansir dari *My Health News Daily*, bahwa obesitas dapat mempengaruhi otak seperti berikut ini:

- a) Kecanduan makan, sebab menurut penelitian obesitas dapat mengubah pola makan secara otomatis. Sehingga jika hal ini terjadi, maka berat badan akan bertambah dikarenakan otak butuh dipuaskan oleh makanan utamanya yang manis dan berlemak.
- b) Mengubah kinerja sistem imun, Resiko inflamasi menjadi meningkat. Kemudian inflamasi ini akan mempengaruhi otak dan menghancurkan beberapa bagiannya sehingga suasana hati mudah berubah hingga sulit untuk menghentikan kebiasaan makan yang berlebih.

- c) Demensia, Berhubungan dengan inflamasi akibat obesitas, ternyata dapat membuat tubuh dan pikiran menjadi gampang stres. Ukuran otak juga bisa mengecil akibat adanya lemak di perut sehingga resiko demensia dapat meningkat.
- d) Diet yoyo, yakni diet berputar yang mengakibatkan penurunan dan peningkatan berat badan secara berkelanjutan. Diet ini bisa membuat berat badan menjadi bertambah lebih cepat, dan perputarannya bisa mempengaruhi otak sehingga gampang stres.
- e) Merusak memori, Menurut studi *Journal of the American Geriatric Society*, hormon yang diproduksi oleh lemak bisa menyebabkan inflamasi sehingga mempengaruhi bagian kognitif yang akibatnya membuat seseorang akan kehilangan ingatan.

## 2) Penyakit jantung

Bahaya obesitas dapat memicu terjadinya serangan jantung, sebab lemak yang berlebih dapat menutupi pembuluh darah pada jantung sehingga menjadi tersumbat. Jika hal ini terjadi, maka serangan jantungpun dapat terjadi termasuk jantung koroner.

## 3) Hipertensi

Obesitas memiliki hubungan yang erat dengan penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hal ini bisa terjadi akibat dari seringnya mengkonsumsi makanan penyebab darah tinggi, kolesterol dan lemak berlebih yang akhirnya dapat memicu penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi naik.

## 4) Gangguan Saluran Pernapasan

Bahaya obesitas dapat menyebabkan gangguan pernafasan, karena terjadi penimbunan lemak yang

berlebihan di bawah diafragma dan pada dinding dada hingga menekan paru-paru. Jika hal ini dibiarkan dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam bernapas. Pada saat tidur, gangguan pernapasan ini bisa terjadi sehingga menyebabkan pernafasan bisa berhenti untuk sementara (*obstructive sleep apnea*), sehingga menimbulkan ciri-ciri kurang tidur, seperti sering mengalami kantuk di siang hari.

#### 5) Diabetes

Resiko yang bisa dialami oleh seseorang yang menderita obesitas adalah penyakit diabetes tipe 2. Pada penderita obesitas, insulin yang dihasilkan oleh pankreas terganggu oleh komplikasi-komplikasi obesitas sehingga tidak dapat bekerja maksimal untuk membantu sel-sel menyerap glukosa. Karena kerja insulin menjadi tidak efektif, maka pankreas terus berusaha untuk menghasilkan insulin lebih banyak yang akibatnya kemampuan pankreas semakin berkurang untuk menghasilkan insulin. Kondisi ini pada umumnya disebut resistensi insulin yang merupakan faktor penyebab seseorang mengalami diabetes tipe 2.

#### 6) Stroke

Stroke terjadi karena sering mengalami tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi dan diabetes

### **4. Pengukuran Obesitas Dan Klasifikasinya**

Metode yang paling berguna dan banyak digunakan untuk mengukur obesitas adalah Body Mass Index (BMI). Di Indonesia, istilah BMI diterjemahkan menjadi Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya berkaitan

dengan kekurangan atau kelebihan berat badan (Nyoman, Bakri & Fajar, 2002). Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

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

Tabel 2.1 Klasifikasi berat badan berdasarkan World Health Organization (WHO)

Kategori	IMT ( Kg/ m <sup>2</sup> )
Berat badan kurang	< 18, 50
Batasan normal	18, 50- 24,49
Berat badan lebih	25- 29,99
Obesitas 1	30 – 34,99
Obesitas 2	35 – 39,99
Obesitas 3	≥ 40

Tabel 2.2 Klasifikasi IMT dewasa menurut kemenkes RI (2003)

IMT (Kg/m <sup>2</sup> )	Kategori
< 17,0	Kekurangan berat badan tingkat berat
17,0-18,4	Kekurangan berat badan tingkat ringan
18,5-25,0	Normal
25,1-27,0	Kegemukan ( kelebihan berat badan tingkat ringan)
>27,0	Gemuk ( kelebihan berat badan tingkat berat)

Penggunaan IMT hanya berlaku untuk orang dewasa berumur diatas 18 tahun (tidak dapat digunakan untuk bayi dan anak). IMT juga memiliki keterbatasan, yakni tidak dapat digunakan bagi ibu hamil dan orang yang sangat berotot, seperti pada seorang atlet (Nyoman, Bakri, & Fajar, 2002). Keadaan khusus (penyakit) lainnya yang dialami oleh seseorang, seperti adanya edema, asites, dan hepatomegali juga tidak dapat dilakukan pemeriksaan IMT.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Citra Tubuh**

### **1. Pengertian Citra Tubuh**

Menurut kamus psikologi citra tubuh adalah ide seseorang mengenai penampilannya di hadapan orang (bagi) orang lain. menurut (Sarwono, W. Sarlito 2001) bahwa citra tubuh merupakan gambaran dan evaluasi mengenai penampilan seseorang. citra tubuh merupakan gambaran mental yang tertuju kepada perasaan yang kita alami tentang tubuh dan bentuk tubuh kita yang berupa penilaian positif dan penilaian negatif.

Dari defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa citra tubuh adalah presepsi seseorang terhadap dirinya untuk dihadapkan atau ditunjukkan kepada orang lain. Citra tubuh juga menggambarkan bagaimana seseorang dapat memandang dirinya secara positif atau negatif.

### **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Citra Tubuh**

terdapat beberapa stressor yang mempengaruhi citra tubuh seseorang. Stressor-stressor ini dapat berasal dari dalam, yakni dari diri seseorang tersebut, yaitu adanya perubahan dalam penampilan tubuh, perubahan struktur tubuh, dan

perubahan fungsi bagian tubuh. Selain itu, terdapat juga faktor-faktor atau stressor yang berasal dari luar yang mempengaruhi citra tubuh seseorang, yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, dan identifikasi terhadap orang lain (Stuart G.W., 2007).

Adapun faktor yang mempengaruhi citra tubuh yaitu:

a. Perubahan dalam penampilan tubuh

Perubahan penampilan tubuh, seperti amputasi, atau perubahan penampilan wajah merupakan stressor yang sangat mempengaruhi citra tubuh. Seseorang dengan perubahan citra tubuh, seperti mereka yang mengalami perubahan penampilan fisik, sering merasa ditolak, terasing dan juga terkadang timbul perasaan tidak berdaya. Akibatnya lama kelamaan mereka akan menghindari kontak sosial dan mengisolasi diri.

b. Perubahan struktur tubuh

Mastektomi, kolostomi, dan ileostomi dapat mengubah penampilan dan 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. Selain itu, kehamilan dan penambahan atau penurunan atau kenaikan berat badan yang signifikan dapat juga mengubah citra tubuh seseorang karena penampilan menjadi berubah

c. Perubahan fungsi tubuh

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

merasa kurang dibandingkan dengan orang lain yang tidak mengalami penyakit kronis (Stuart G.W., 2007)

d. Peranan

Tubuh bagi individu berkaitan dengan peranan yang dipegangnya dalam kehidupan, khususnya dalam pergaulan. Ada suatu anggapan bahwa kedudukan tertentu atau peranan tertentu dalam pergaulan lebih mudah diraih oleh mereka yang mempunyai daya tarik fisik yang akhirnya dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang.

e. Sosialkultural

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 banyak digambarkan melalui majalah dan tubuh ideal ini cenderung disukai banyak kalangan. Standar ideal dari daya tarik fisik mempengaruhi perkembangan nilai sosial individu

### **3. Gangguan Citra Tubuh**

Citra tubuh membangun sebuah kompleks yang didefenisikan oleh kita “persepsi, pikiran dan perasaan mengenai pengalaman tubuh” yang tertanam dan dibentuk dalam konteks sosial budaya kita tidak hanya menyediakan rasa diri, citra tubuh juga mempengaruhi bagaimana kita berpikir, bertindak dan berhubungan dengan orang lain, yang tiba-tiba perubahan dalam satu penampilan fisik sebagai hasil dari pekerjaan yang berhubungan dengan amputasi dapat hadir signifikan dan kompleks sebagai tantangan psikologis (Sarwono, W. Sarlito 2001. )

Gangguan citra tubuh biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisik mereka. Perasaan

malu yang kuat, kesadaran diri dan ketidaknyamanan sosial sering menyertai penafsiran ini. Sejumlah perilaku menghindar sering digunakan untuk menekan emosi dan pikiran negatif, seperti visual menghindari kontak dengan sisa ekstremitas, mengabaikan kebutuhan perawatan diri dari sisa ekstremitas dan menyembunyikan sisa ekstremitas lain. Pada akhirnya reaksi negatif ini dapat mengganggu proses rehabilitasi dan berkontribusi untuk meningkatkan isolasi sosial Individu yang mempunyai gangguan bentuk tubuh bisa tersembunyi atau tidak kelihatan atau dapat juga meliputi suatu bagian tubuh yang berubah secara signifikan dalam bentuk struktur yang disebabkan oleh rasa trauma atau penyakit. Beberapa individu boleh juga menyatakan perasaan ketidakberdayaan, keputusasaan, dan kelemahan, dan boleh juga menunjukkan perilaku yang bersifat merusak terhadap dirinya sendiri, seperti penurunan pola makan atau usaha bunuh diri.

#### **4. Pengukuran Citra Tubuh**

alat ukur yang biasanya sering digunakan untuk mengukur citra tubuh seseorang adalah *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire* (MBSRQ) yang dikembangkan oleh Cash (2000). Alat ukur ini dipakai untuk mengukur citra tubuh remaja dan orang dewasa (usia 15 tahun keatas). Alat ini dapat mengukur sikap terhadap citra tubuh secara menyeluruh yang meliputi komponen kognitif, tingkah laku, dan afeksi. Kuesioner ini mencakup tiga dimensi dari citra tubuh, dimana diklasifikasikan lagi menjadi 10 sub variabel, diantaranya sebagai berikut:

##### **a. Evaluasi Penampilan Fisik (EPF) / *Appearance Evaluation***

Digunakan untuk mengukur kepuasan atau ketidakpuasan individu terhadap penampilan. Semakin tinggi

skor menunjukkan kepuasan terhadap penampilannya, begitu pula sebaliknya.

b. Orientasi Penampilan Fisik (OPF) / *Appearance Orientation*

Digunakan untuk mengukur tingkat perhatian individu terhadap penampilannya. Semakin tinggi skor menunjukkan penampilan individu dianggap sangat penting oleh dirinya yang ditunjukkan dengan sikap merawat tubuhnya dan menjaga penampilannya, begitu pula sebaliknya.

c. Evaluasi Kebugaran Fisik (EKF) / *Fitness Evaluation*

Digunakan untuk mengukur derajat kebugaran yang dirasakan individu terhadap tubuhnya. Semakin tinggi skor menunjukkan bahwa individu merasa dalam kondisi bugar dan mempunyai kompetensi fisik, begitu pula sebaliknya.

d. Orientasi Kebugaran Fisik (OKF) / *Fitness Orientation*

Digunakan untuk mengukur derajat perhatian individu terhadap kebugaran fisik. Semakin tinggi skor menunjukkan individu menganggap penting kebugaran sehingga melakukan usaha dan aktif mengikuti kegiatan olahraga, begitu pula sebaliknya.

e. Evaluasi Kesehatan (EK) / *Health Evaluation*

Digunakan untuk mengukur penilaian individu mengenai kesehatan tubuhnya. Semakin tinggi skor menunjukkan tubuh individu dalam kondisi prima dan bebas dari penyakit, begitu pula sebaliknya.

f. Orientasi Kesehatan (OK) / *Health Orientation*

Digunakan untuk mengukur derajat pengetahuan dan kesadaran individu terhadap pentingnya kesehatan fisik. Semakin tinggi skor menunjukkan individu sangat memperhatikan kesehatannya dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan sehingga selalu berusaha untuk mengembangkan gaya hidup sehat, begitu pula

sebaliknya.

g. *Orientasi Tentang Penyakit (OTP) / Illness Orientation*

Digunakan untuk mengukur kesadaran individu terhadap penyakit dan derajat reaksi terhadap masalah penyakit yang dialami oleh individu. Semakin tinggi skor menunjukkan individu sangat sadar terhadap gejala-gejala penyakit dan berusaha mencari pengobatan, begitu pula sebaliknya.

h. *Orientasi Tentang Penyakit (OTP) / Illness Orientation*

Digunakan untuk mengukur kesadaran individu terhadap penyakit dan derajat reaksi terhadap masalah penyakit yang dialami oleh individu. Semakin tinggi skor menunjukkan individu sangat sadar terhadap gejala-gejala penyakit dan berusaha mencari pengobatan, begitu pula sebaliknya

i. *Kepuasan Area Tubuh (KAT) / Body-Areas Satisfaction Scale*

Digunakan untuk mengukur kepuasan individu terhadap aspek-aspek tertentu dari penampilannya. Semakin tinggi skor menunjukkan individu merasa puas dan bahagia dengan sebagian besar area tubuhnya

j. *Pengkategorian Ukuran Tubuh (PUT) / Self-Classified Weight*

Digunakan untuk menggambarkan bagaimana individu mempersepsikan dan melihat berat badannya sendiri. Hasilnya berupa penilaian apakah individu melihat berat badannya berada dalam rentang antara kekurangan berat badan tingkat berat hingga kelebihan berat badan tingkat berat.

k. *Kecemasan Terhadap Kegemukan (KTK) / Overweight Precupation*

Digunakan untuk menggambarkan kecemasan individu menjadi gemuk, kewaspadaan terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakukan diet penurunan berat badan dan membentuk pola makan yang dibatasi. Semakin tinggi skor menunjukkan individu memiliki kecemasan yang tinggi untuk menjadi gemuk, begitu pula sebaliknya.

## **C. Tinjauan Umum Tentang Remaja**

### **1. Pengertian remaja**

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Menurut (Sumiati, Dinarti, Nurhaeni H., Aryani R. 2009) remaja adalah terdiri dari tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Remaja sering kali didefinisikan sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Masa remaja disebut pula sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa". Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual. Disisi lain menjelaskan masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa".

## **2. Usia Remaja**

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. (Sumiati, Dinarti, Nurhaeni H., Aryani R. 2009. ) batasan usia masa remaja adalah 13 tahun – 17 tahun. Batasan usia untuk remaja Indonesia adalah antara usia 11 tahun – 24 tahun. Pertimbangan bahwa usia 11 tahun adalah usia dimana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak dan batasan usia 24 tahun merupakan batas maksimal untuk individu yang belum memenuhi persyaratan kedewasaan secara sosial maupun secara psikologis. Individu yang sudah menikah dianggap dan diperlakukan sebagai individu dewasa sehingga tidak lagi di golongankan sebagai remaja

## BAB III

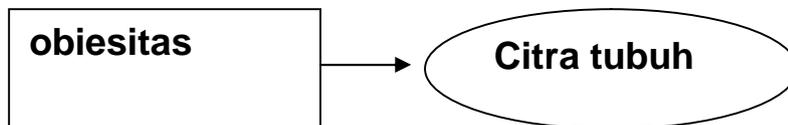
### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### A. Kerangka Konseptual

Obesitas merupakan kelebihan berat badan yang disebabkan oleh penumpukan lemak. Obesitas merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab yang bersifat multifaktorial. Pada remaja dan dewasa awal, obesitas akan berpengaruh pada perkembangan psikologinya. Masalah perkembangan psikologi ini muncul sebagai akibat adanya gangguan pada citra tubuh, dimana terjadi pertentangan antara keinginan untuk memperoleh bentuk tubuh yang ideal dengan kenyataan yang ada.

Variabel independen

variabel dependen



Keterangan:

□ : variable independen

→ : hubungan

○ : variable dependen

#### B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pembahasan dari berbagai teori yang telah diuraikan dan hasil penelitian yang telah dikemukakan para ahli sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: “Ada hubungan antara obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar”

### C. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
1	Independen:  obesitas	Terjadinya kelebihan berat badan yang dikarenakan penumpukan lemak yang berlebihan	Berdasarkan indeks massa tubuh ( IMT), (kemenkes 2003)	Pengukuran berat badan dan tinggi badan	Rasio	- Dikatakan obesitas ringan jika nilai IMT 25,0-27,0 - Dikatakan obesitas berat jika nilai IMT >27,0
2	Dependen:  Citra tubuh	Sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negative	Evaluasi kepuasan dan ketidakpuasan responden terhadap penampilan	Kuisisioner	ordinal	<b>Positif</b> jika total jawaban responden 46-90 <b>negative</b> jika total jawaban responden 0-45

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik (hubungan/asosiasi) untuk mencari hubungan antar variabel dengan cara mengamati atau observasi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen yang dilakukan pada waktu yang bersamaan untuk melihat hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian

penelitian ini dilakukan di Kampus STIK Stella Maris Makassar dan dikhususkan bagi remaja putri yang obesitas

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan februari- maret.

#### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat 1-4 di kampus STIK Stella Maris Makassar yang mengalami obesitas

2. Sampel

Pada penelitian ini, metode sampling yang akan digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel berdasarkan tujuan dan maksud tertentu. Memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki penelitian berdasarkan tujuan dan atau masalah dalam penelitian, karena

dianggap memiliki informasi yang diperlukan untuk penelitian itu.

Ada dua kriteria sampel yaitu

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja putri yang berusia 18-25 tahun
- 2) Belum menikah
- 3) Bersedia jadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bersedia jadi responden

#### **D. Instrumen Penelitian**

untuk variable independen yaitu obesitas, alat yang digunakan untuk mengukur variable ini dengan menggunakan perhitungan IMT. Variable independen mempunyai dua kategori yaitu obesitas ringan dengan rentang nilai 25,0-27,0 dan obesitas berat > 27,0.

Untuk variabel dependen yaitu citra tubuh, instrumen yang digunakan dalam mengukur variable dependen adalah kuesioner. kusioner terdiri dari 30 pertanyaan dan dibagi dalam dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan negative terdiri dari 15 pertanyaan dan pertanyaan positif terdiri dari 15 pertanyaan. Untuk pertanyaan negative jika jawabannya sangat setuju nilainya nol (0), jika jawabannya setuju nilainya satu (1), jika jawabannya tidak setuju nilainya dua (2), jika jawabannya sangat tidak setuju nilainya tiga (3). Untuk pertanyaan positif jika jawabannya sangat setuju nilainya tiga (3), jika jawaban setuju nilainya dua (2), jika jawabannya tidak setuju nilainya satu (1), jika jawabannya sangat tidak setuju nilainya nol (0). untuk variable dependen mempunyai dua kategori yaitu negative jika nilai skor citra tubuhnya adalah 0-45 dan positif jika nilai skor citra tubuhnya adalah 46-90.

## **E. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stela Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Kampus STIK Stella Maris Makassar

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

### *1. Informed Consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden sebelum penelitian dilakukan. Tujuan pemberian informed consent ini agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

### *2. Anomity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

### *3. Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing, data ini akan dimusnakan pada akhir penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini diperoleh dengan cara :

#### **Data Primer**

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari objek yang diteliti. Data ini berupa angket atau kuisisioner, yaitu

suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

### **1. Editing Data**

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan seperti jumlah dan kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

### **2. Koding**

Koding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hal dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua data perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol - simbol tertentu untuk setiap jawaban.

### **3. Tabulasi**

Setelah data terkumpul dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

## **G. Analisis Data**

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program *SPSS versi 20 windows*.

### **1) Analisis Univariat**

Dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel baik variabel independen maupun variabel dependen.

## 2) Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan variabel independen (obesitas) dengan variabel dependen (citra tubuh remaja putri) di Kampus STIK Stella Maris Makassar. Untuk melihat adanya hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar, maka peneliti menggunakan salah satu uji statistik non – parametrik yaitu uji *Chi Square* jika memenuhi syarat Interpretasi:

berdasarkan nilai p yaitu:

- a. Apabila  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar
- b. Apabila  $p \geq 0,05$  maka  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di kampus STIK Stella Maris Makassar dan pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 3 Maret sampai dengan 21 Maret 2016. . Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan cara *purposive sampling* dan jumlah sampel yang diambil adalah 40 sampel yang memenuhi criteria.

Langkah awal pengumpulan data ini dengan diadakan pengukuran berat badan dan tinggi badan dan dimasukkan dalam rumus IMT. Pengumpulan data primer menggunakan Instrumen penelitian yaitu lembar kuisisioner sebagai alat ukur dan pengolahan data menggunakan *computer program SPSS for windows versi 20*. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji statistik alternatif *Chi Square* dengan tabel 2 × 2 dengan tingkat kemaknaan = 0.05%.

##### 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kampus STIK Stella Maris dikelola oleh yayasan Ratna Mirian yang terletak di jalan Maipa no. 19. Pendidikan keperawatan STIK Stella Maris sudah ada sejak tahun 1946, dan mengalami beberapa kali perubahan , yakni Sekolah Juru Rawat ( 1946-1947), Sekolah Perakit Rawat (1947-1958), Sekolah Pengatur Perawat ( 1958-1977), Sekolah Perawat Kesehatan ( 1978-2000), Program Pendidikan Bidan A ( 1989-1997), Akademi Keperawatan ( 1998-2006) dan sekarang menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris (2006-sekarang). Dinamika ini menggambarkan proses yang dilaksanakan di STIK Stella

Maris yang mengarah kepada peningkatan kualitas lulusan keperawatan yang professional sesuai dengan kurikulum pendidikan keperawatan

Adapun visi dan misi institusi yaitu

a. Visi

Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang unggul dalam Keperawatan Neurorehabilitasi dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih

b. Misi

- 1) Mengembangkan nilai-nilai etika, spiritual, kepekaan dan kepedulian
- 2) Mengembangkan SDM yang mampu melaksanakan Tridharma perguruan tinggi dan berkualitas dalam keperawatan Neurorehabilitasi.

### **3. Karakteristik data umum responden**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang. Berikut ini akan disajikan distribusi responden remaja putri yang obesitas di kampus STIK Stella Maris Makassar berdasarkan umur, Berat badan, dan tinggi badan.

a. Berdasarkan umur

Untuk distribusi responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel.5.1  
Distribusi Responden Berdasarkan Umur pada  
remaja putri yang obesitas

Umur (thn)	Frekuensi	Presentase (%)
18-19	19	47,5
20-21	17	42,5
22-23	4	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2016.

Tabel 5.1 tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 19 tahun yaitu sebanyak 13 orang (32,5%) dan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 22 dan 23 tahun sebanyak 2 orang (5%).

#### 4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

Pada penelitian ini variable yang diukur adalah obesitas, citra tubuh, dan hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri. Berikut akan diuraikan masing- masing variable berdasarkan tabel

##### a. Analisa univariat

##### 1) Obesitas

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan kelebihan berat badan  
pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar yang  
obesitas

Obesitas	Frekuensi	Presentase(%)
Obesitas ringan	17	42,5
Obesitas berat	23	57,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh data skor obesitas remaja putri STIK Stella Maris Makassar, di dapatkan bahwa kategori obesitas ringan sebanyak 17 responden (42,5%) dan obesitas berat sebanyak 23 responden (57,5%).

2) Citra tubuh

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar yang obesitas

Citra tubuh	Frekuensi	Presentase(%)
Negatif	26	65
Positif	14	35
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh data skor untuk citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar, di dapatkan bahwa citra tubuh dengan kategori negatif sebanyak 26 responden (65%) dan citra tubuh dengan kategori positif sebanyak 14 responden (35%).

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis apakah ada hubungan antara obesitas dengan citra tubuh remaja putri STIK Stella Maris Makassar.

Tabel 5.4

Analisa Hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja  
putri STIK Stella Maris Makassar

Obesitas	Citra tubuh						Nilai P
	negatif		positif		Total		
	F	%	f	%	n	%	
Obesitas ringan	6	15	11	27,5	17	42,5	<b>.002</b>
Obesitas berat	20	50	3	7,5	23	57,5	
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>65</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : data primer, 2016

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari analisis bivariat didapatkan bahwa obesitas ringan dengan citra tubuh negatif sebanyak 6 responden (15%), obesitas ringan dengan citra tubuh positif sebanyak 11 responden (27,5%), obesitas berat dengan citra tubuh negative sebanyak 20 responden ( 50%) dan obesitas berat dengan citra tubuh positif sebanyak 3 responden ( 7,5%). didapatkan bahwa hasil analisa uji statistic *Chi-Square 2x2* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil *continuity correction* atau nilai  $p = 0,002$ . Dengan demikian nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima ini berarti “ ada hubungan yang signifikan antara obesits dengan citra tubuh remaja putrid STIK stella Maris Makassar”.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kampus STIK Stella Maris Makassar dengan responden remaja putri yang obesitas berjumlah 40, didapatkan bahwa hasil analisa uji statistic

*Chi-Square 2x2* dengan tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan hasil nilai  $p = 0,002$ . Dengan demikian nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima ini berarti “ ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan citra tubuh remaja putrid STIK Stella Maris Makassar”.

Pada kategori obesitas berat dengan citra tubuh negative terdapat 20 ( 50%) responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosina Putri (2012) yaitu responden yang memiliki kelebihan berat badan tingkat berat lebih besar pengaruhnya terhadap citra tubuh yang mengarah ke negative dibandingkan dengan berat badan tingkat ringan. Obesitas dalam kategori obesitas berat yang dialami responden dapat dipandang sebagai stressor yang berasal dari dalam, dimana terjadi perubahan dalam penampilan dan struktur tubuh, yakni berubahnya ukuran tubuh yang menyebabkan gangguan citra tubuh. Selain itu ditambah adanya stressor dari luar yang dapat disebabkan karena reaksi orang lain yang memandang dirinya dan adanya perbandingan dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi citra tubuhnya (Potter & Perry, 2005). Munculnya stressor-stressor yang ada dapat membuat sebagian besar orang dengan kelebihan berat badan tingkat berat memiliki gambaran citra tubuh negatif. Dengan kata lain, obesitas dalam kategori kelebihan berat badan tingkat berat memberikan pengaruh terhadap gambaran citra tubuh seseorang. Berdasarkan komponen citra tubuh yang terganggu, bentuk gangguan pada citra tubuh dapat dibagi menjadi dua macam, yakni distorsi citra tubuh dan ketidakpuasaan terhadap citra tubuh. Distorsi citra tubuh terjadi apabila yang terganggu adalah komponen persepsi (Cash, 2002). Gangguan ini dapat berupa *over-estimation* (persepsi terhadap tubuh lebih besar dari keadaan yang sebenarnya). Penelitian Daniel (1997) memperlihatkan bahwa ada hubungan yang sangat erat antara psikologis dengan kelebihan

berat badan tingkat berat pada remaja, terutama dalam bentuk depresi. Remaja yang memiliki kelebihan berat badan yang dijauhi oleh teman-temannya memiliki kecenderungan untuk mengalami rasa putus asa yang besar. Hubungan antara obesitas dalam kategori kelebihan berat badan tingkat berat dengan gejala psikologis merupakan suatu lingkaran yang tidak terputus.

Menurut asumsi peneliti wajar bila kelebihan berat badan tingkat berat bisa mempengaruhi citra tubuh seseorang remaja, karena remaja selalu mementingkan penampilan diri guna membina hubungan sosial dan lingkungannya. Obesitas yang dialami responden dapat dipandang sebagai stressor yang berasal dari dalam misalnya mereka kurang suka dengan bentuk tubuhnya, tidak percaya diri dengan tubuh yang gemuk, merasa kurang puas dengan penampilannya, tidak suka dengan bentuk perutnya itu semua yang bisa menyebabkan gangguan citra tubuh, selain itu adanya stressor dari luar yang dapat disebabkan karena reaksi orang lain yang memandang dirinya dan adanya perbandingan dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi citra tubuhnya misalnya selalu merasa cemas jika temannya mengatakan dirinya lebih gemuk dari biasanya, selalu menjadi sensitif jika orang lain bercerita tentang berat badan, merasa malu jika orang lain mengatakan dirinya gemuk

Pada kategori obesitas berat dengan citra tubuh positif terdapat 3 ( 7,5%) responden. Terdapat 3 responden dari 40 responden yang memiliki kelebihan berat badan tingkat berat dengan citra tubuh positif. Menurut Cash & Pruzinsky (dalam Thompson dkk, 1999) citra tubuh merupakan sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif. Dalam penelitian ini ada yang memiliki citra tubuh yang positif. Berscheid (Papalia & Olds, 2008) menyatakan bahwa remaja yang memiliki persepsi positif terhadap gambaran tubuh

lebih mampu menghargai dirinya. Individu tersebut cenderung menilai dirinya sebagai orang dengan kepribadian cerdas, asertif dan menyenangkan. Dasar dari citra diri positif adalah adanya penerimaan diri. Hal ini disebabkan orang yang memiliki citra diri yang positif berarti dapat mengenal dirinya dengan baik. Pada remaja yang memiliki citra diri yang positif dapat menerima segala informasi yang positif ataupun negatif tentang dirinya, juga dapat menerima atau memahami kenyataan yang bermacam – macam tentang dirinya sendiri ( Tadabbur, 2008 ).

Menurut asumsi peneliti adanya persepsi positif terhadap dirinya disebabkan karena mereka memiliki kepercayaan diri yang tinggi walaupun memiliki tubuh yang tidak ideal, merasa puas dengan penampilannya, mereka menyukai bentuk badan mereka, tidak malu memiliki badan yang gemuk, dengan ukuran tubuh yang gemuk mereka tetap merasa memiliki fisik yang fit dan bugar.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Remaja putri yang obesitas di STIK Stella Maris sebagian besar berada pada kategori obesitas berat
2. Remaja putri yang obesitas memiliki citra tubuh negatif.
3. Terdapat hubungan signifikan antara obesitas dengan citra tubuh pada remaja putri STIK Stella Maris Makassar

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti dapat member saran terkait penelitian ini yaitu

##### **1. Mahasiswi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada remaja putri yang obesitas banyak yang mengalami citra tubuh negatif, dengan itu diharapkan bagi setiap remaja putri yang obesitas agar bisa mengontrol diri supaya berat badan bisa turun dan berada pada berat badan ideal, karena harus memikirkan dampak buruk bagi kesehatan fisik maupun psikologinya.

##### **2. Intitusi**

mengingat intitusi ini adalah institusi kesehatan yang mengaharapkan setiap mahasiswa maupun mahasiswi memiliki berat badan yang ideal. Maka dari itu peneliti mengaharapkan agar institusi memberikan informasi atau pengetahuan tentang obesitas dan dampaknya, misalnya dengan mengadakan seminar tentang obesitas dan mengadakan olahraga rutin setiap hari sabtu ( senam, jogging bersama).

### 3. Peneliti selanjutnya

Sebaknya peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode lain dalam pengambilan data, misalnya dengan metode kualitatif melalui tehnik wawancara dan metode deskriptif yaitu analisis faktor-faktor yang mempenaruhi citra tubuh. Dengan demikian citra tubuh pada responden dapat terkaji lebih akurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cash, T.F. (2002). *Body image, development, diviance, and change*. London: the Guildford Press.
- Elvina., 2009. *Hubungan Obesitas Dengan Konsep Diri Remaja Smp Kartika 1-7 Padang* <http://repository.unand.ac.id> diakses tgl 11 november 2015
- Gandy J.W., Madden A., Holdsworth M., 2014. *Gizi Dan Dietetika*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Handayani, G., (2008). *Hubungan Antara harga Diri Dan Citra Tubuh Pada Remaja Putri Yang Mengalami Obesitas Dari Sosial Ekonomi Menengah Keatas*. <http://www.digilib.ui.ac.id> diakses tgl 11 november 2015
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hasdianah, Siyoto S., Peristyowati Y., 2014. *Pemanfaatan Gizi, Diet, Dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indika K., 2010. *Gambaran Citra Tubuh Pada Remaja Yang Obesitas. Universitas Sumatra Utara*. <http://repository.usu.ac.id> diakses tgl 11 november 2015
- Kartika., 2015. *Hubungan Obesitas Dengan Citra Tubuh Dan Harga Diri Pada Remaja Putri Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. <http://download.portalgaruda.org> diakses pada tanggal 12 november 2015
- Keliat B.A., Akemat, Helena N., Nurhaeni H., 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ( EGC).

- Nyoman, S., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R.D. (2008). *Human Development* (Psikologi Perkembangan Edisi ke 9). Jakarta: Kencana
- Prameswari., 2013., *Hubungan Obesitas Dengan Citra Diri Dan Harga Diri Pada Remaja Putri Di Kelurahan Jomblang Kecamatan Candisari Semarang* <http://jurnal.unimus.ac.id> diakses tanggal 12 november 2015
- Putri R., 2012. *Hubungan Obesitas Dengan Gambaran Citra Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI)*.
- Sarwono, W. Sarlito. (2001). *Psikologi remaja edisi satu*. Cetakan enam. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Sheperd, A. (2009). *Obesity: Prevalence, causes and clinic consequences. Medical Sciences--Nurses And Nursing Journal*. Vol. 23, Hal. 51-58.
- Stuart G.W., 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ( EGC).
- Sumiati, Dinarti, Nurhaeni H., Aryani R. 2009. *Kesehatan Jiwa Remaja Dan Konseling*. Jakarta: Trans Info Media
- Thompson. J.K. (2001). *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.

Wiramihardja, K. (2000). *Obesitas dan penanggulangannya*. Bandung:  
Granada

**KUISIONER HUBUNGAN OBESITAS DENGAN CITRA TUBUH  
REMAJA PUTRI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

A. Data demografi

Nama responden ( inisial) :  
Jenis kelamin :  
Usia : Tahun  
Berat badan : Kg  
Tinggi badan : Cm  
IMT :

B. Petunjuk pengisian kuisisioner

Berikut ini terdapat 30 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  
S : sangat tidak setuju

Contoh:

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya menyukai bentuk tubuh saya saat ini		X		

Jika anda ingin mengubah jawaban anda, berilah tanda sejajar horizontal ( = ) pada jawaban yang ingin anda ubah, kemudian silanglah (X) jawaban yang menurut anda tepat.

Contoh :

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya menyukai bentuk tubuh saya saat ini		<del>X</del>		

Bila sudah selesai, periksakan kembali jawaban anda, jangan sampai ada nomor yang terlewati.

### C. Kuisisioner citra tubuh

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1.	saya kurang suka dengan bentuk tubuh saya				
2.	Tidak percaya diri rasanya memiliki tubuh yang gemuk				
3.	Saya menganggap penampilan saya tldak menarik				
4.	Meskipun gemuk penampilan saya tetap trendy				
5.	Walaupun tidak memiliki tubuh yang ideal tetapi saya tetap memiliki kepercayaan diri yang tinggi				
6.	Wajah saya cukup menarik				
7.	Tidak ada yang perlu diperbaiki dari penampilan saya				
8.	Menurut saya penampilan saya buruk				

9.	Secara keseluruhan saya puas dengan penampilan saya				
10.	Saya tidak bisa mengontrol diri saya untuk mengkonsumsi coklat, mie, ice-cream dan makanan lain yang dapat mengakibatkan kegemukan				
11.	Saya cemas dengan berat badan saya yang terus bertambah				
12.	Saya tetap percaya diri walaupun memiliki perut yang besar.				
13.	Menurut saya mengurus penampilan hanya membuang waktu saja				
14.	Tidak ada yang perlu di khawatirkan memiliki tubuh yang gemuk				
15.	Saya tidak menyukai bentuk perut saya				
16.	Berat badan tidak menjadi masalah penting bagi saya				
17.	Saya menjadi sensitif jika orang lain bercerita tentang berat badan				
18.	Saya cemas dengan pernyataan teman-teman saya yang mengatakan saya lebih gemuk dari biasanya				
19.	Masih bisa saya menerima berat badan saya seperti ini				
20.	Saya berada dalam kategori kelebihan berat badan				
21.	Saya percaya diri memiliki badan yang gemuk				
22.	Berat badan saya tidak sesuai dengan tinggi badan saya				

23.	Tidak ada yang salah dengan berat badan saya				
24.	Saya cemas jika makan terlalu banyak				
25.	Saya tidak peduli walaupun berat badan saya bertambah				
26.	Tidak masalah bagi saya jika orang lain mengatakan saya gemuk				
27.	Menurut saya melakukan diet merupakan Hal yang sia-sia				
28.	Saya tidak malu memiliki badan yang gemuk				
29.	Saya sering mengeluh tentang berat badan saya				
30.	Dengan ukuran tubuh saya saat ini, saya tetap merasa memiliki fisik yang fit dan bugar				

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth  
Saudari Calon Responden  
di Tempat

Dengan hormat,  
Yang bertanda tangan dibawah ini:  
Nama : Florencho juliandro selus  
Alamat : jl. Maipa

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang **“Hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putrid STIK Stella Maris Makassar”**

Saya sangat mengharapkan partisipasi saudara dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasi

Peneliti

Florencho Juliandro Selus

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putri  
STIK Stella Maris Makassar

Peneliti : Florencho Juliandro Selus

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan obesitas dengan citra tubuh remaja putrid STIK Stella Maris Makassar".

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 2016

(.....)

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Florencho Juliandro Selus

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenang 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, 7 Mei 2016

Yang menyatakan,

(Florencho Juliandro Selus)  
CX1414201130

## HASIL PENELITIAN

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Obesitas * citratubuh	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

### Obesitas \* citratubuh Crosstabulation

		citratubuh		Total	
		negati	positif		
Obesitas	Kelebihan BB tingkat ringan	Count	6	11	17
		Expected Count	11.1	6.0	17.0
		% within Obesitas	35.3%	64.7%	100.0%
		% within citratubuh	23.1%	78.6%	42.5%
		% of Total	15.0%	27.5%	42.5%
	Kelebihan BB tingkat berat	Count	20	<5	23
		Expected Count	15.0	8.1	23.0
		% within Obesitas	87.0%	n<5	100.0%
		% within citratubuh	76.9%	n<5	57.5%
	% of Total	50.0%	n<5	57.5%	
Total	Count	26	14	40	
	Expected Count	26.0	14.0	40.0	
	% within Obesitas	65.0%	35.0%	100.0%	
	% within citratubuh	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	65.0%	35.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.468 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.309	1	.002		
Likelihood Ratio	11.910	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.95.

b. Computed only for a 2x2 table