

BAB II TINJAUAN TEORITIS

2.1 Alasan Pemilihan Teori

Dalam penelitian ini, teori yang digunakan adalah teori *Body Dissatisfaction* dari Rosen & Reiter (1996) dan teori Perilaku Diet dari Ruderman. Peneliti menggunakan ini karena peneliti berpendapat bahwa determinan-determinan dari teori tersebut sesuai dalam membahas fenomena yang sedang diteliti.

2.2 Remaja

2.2.1 Definsi Remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin yaitu *adolescene* yang berarti perkembangan menjadi dewasa (Monks, 1999) piaget (dalam Hurlock, 1999) mengemukakan bahwa istilah *adolescence* mempunyai arti lebih luas yaitu mencakup kematangan emosional, mental, sosial dan fisik.

Batasan usia yang ditetapkan para ahli untuk masa remaja berbeda-beda. Seorang ahli psikologi, Profesor Karl C. Garrison (1975) menyatakan bahwa sampai sekarang belum ada kesepakatan diantara para ahli tentang batasan usia bagi remaja, namun yang paling umum adalah antara 13-21 tahun, yang dibagi ke dalam 3 fase yaitu remaja awal (usia 13 hingga 15 tahun), remaja madya (usia 15 sampai 18 tahun), dan remaja akhir (usia 18 hingga 21 tahun).

2.2.2 Perkembangan Remaja

1. Perkembangan Fisik Remaja

Perkembangan fisik remaja ditandai dengan adanya suatu periode yang disebut pubertas. Pada masa pubertas, *hormone* seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis *hormone* (*gonadotrophins* atau *gonadotrophic hormones*) yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu *Follicle-Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)*.

Pada anak wanita, kedua *hormone* tersebut merangsang perkembangan dua jenis *hormone* kewanitaan, yaitu *estrogen* dan *progesterone*. Pada anak laki-laki, *Luteinizing Hormone* yang juga dinamakan *Interstitial-Cell Stimulating Hormone (ICSH)* merangsang perkembangan *testosterone*.

Perkembangan secara cepat dari hormon-hormon tersebut menyebabkan terjadinya perubahan *system biologis* seorang anak. Pada anak wanita, peristiwa pertama yang terjadi adalah *telarke*, yaitu terbentuknya payudara yang diikuti oleh *pubake*, yaitu tumbuhnya rambut pubis dan ketiak, lalu *menarke*, yaitu periode *haid* pertama. *Haid* pertama merupakan pertanda bahwa *system reproduksinya* sudah aktif. Selain itu, terjadi juga pertumbuhan otot yang cepat, tumbuhnya rambut pubis dan suara yang semakin halus.

Anak laki-laki yang mengalami perubahan fisik seperti suara yang semakin berat, pertumbuhan otot, dan pertumbuhan rambut tubuh. Perkembangan fisik remaja akan berlangsung sangat cepat sejak awal terjadinya pubertas (Dacey & Travers, 2004). Perubahan dan

perkembangan fisik yang pesat ini membuat remaja memperhatikan tubuhnya yang mempengaruhi interaksinya dengan orang lain disekitarnya, terutama teman sebayanya.

2. Perkembangan Kognitif Remaja

Menurut Piaget (dalam Papalia, 2008), perkembangan kognitif remaja berada pada tahap operasional formal. Tahap ini merupakan tahap yang paling tinggi dalam perkembangan kognitif individu, yaitu remaja mempunyai kemampuan untuk memanipulasi informasi dan mempunyai pemikiran yang lebih luas lagi. Pada masa remaja, proses pembentukan gambaran tubuh sudah diikuti dengan proses kognisi. Proses kognisi tersebut berupa pemikiran dan keinginan untuk mengidentifikasi diri sesuai dengan tokoh idolanya.

Dalam beberapa hal, pemikiran remaja masih terlihat kurang matang. Karakteristik pemikiran remaja yang belum matang ini adalah mengenai kesadaran diri. Erickson (dalam Papalia, 2008) merujuk kondisi kesadaran ini sebagai *imaginary audience*, yaitu menggambarkan peningkatan kesadaran remaja yang timbul pada keyakinan mereka bahwa orang lain memiliki perhatian yang amat besar terhadap diri mereka, sebesar perhatian mereka sendiri. Gejala *imaginary audience* mencakup beberapa perilaku untuk mendapatkan perhatian, keinginan agar kehadirannya diperhatikan, disadari oleh orang lain, dan menjadi pusat perhatian.

3. Perkembangan Sosial Remaja

Perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah (Hurlock, 1999).

Pada saat memasuki usia remaja, seorang individu sudah mulai menyadari bahwa dirinya bukan anak-anak lagi dan mulai berusaha untuk memasuki dunia orang dewasa, berusaha untuk mendapatkan pengakuan dari orang dewasa dan mencari identitas diri yang dapat mempengaruhi perasaan mereka terhadap diri mereka sendiri. Menurut Handel (dalam Rice, 1992), remaja umumnya mulai memperhatikan dan membandingkan hal-hal khusus seperti penampilan fisik (misalnya bentuk tubuh) dan kemampuan sosialisasi dengan lingkungan pergaulan dan tokoh idolanya. Remaja menyadari bahwa daya Tarik fisik berperan penting dalam hubungan sosial. Hal tersebut yang menyebabkan remaja sangat terpengaruh terhadap penilaian dari orang lain terhadap bentuk tubuhnya dan peka terhadap rasa malu (karena adanya penilaian kurang baik).

2.2.3 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan remaja perlu diketahui para remaja agar dapat dijadikan acuan bagi masa berikutnya yaitu masa dewasa untuk dapat melewati masa-masa “penuh badai” tersebut dengan baik. Tugas-tugas perkembangan remaja pada umumnya menurut Karl C. Garrison (1975) meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Menerima keadaan jasmani. Para remaja diharapkan dapat menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya tanpa harus dibayang-bayangi oleh imitasi dengan model-model yang dianggap ideal dan berusaha memelihara kesehatan jasmaninya serta memanfaatkannya secara maksimal untuk kemaslahatan dirinya.
2. Memperoleh hubungan baru dan lebih matang dengan teman-teman sebaya. Para remaja harus mendapatkan pengakuan dan penerimaan dengan teman sebaya, atau klawan lawan jenis. Hal ini dibutuhkan untuk menumbuhkan kepercayaan dirinya serta sebagai tempat mengekspresikan keadaan yang sedang dialaminya.
3. Menerima keadaan sesuai jenis kelamin dan belajar seperti kaumnya. Para remaja harus bisa menerima tanggung jawab sesuai jenis kelaminnya. Pria akan bersikap seperti seorang pria yang perkasa dengan tanggung jawab sebagai seorang pria. Wanita akan bersikap feminim dengan tanggung jawab sebagai seorang wanita yang penuh kelembutan dan kasih sayang.
4. Memperoleh kebebasan emosional dari orang tua dan orang dewasa. Para remaja harus diberikan kebebasan untuk melakukan rencana sendiri, mengambik keputusan sesuai dengan kapasitas, serta diberikan pula hak untuk memilih

5. dengan didasarkan pada tanggung jawab dan kosekwensi yang akan ditanggungnya.
6. Memperoleh kesanggupan mandiri dalam hal-hal yang berkaitan dengan ekonomi dan keuangan. Remaja diharuskan belajar untuk melepaskan diri dari tanggung jawab kedua orang tuanya secara sedikit demi sedikit khususnya dalam keuangan dan tentu saja dalam urusan-urusan yang lainnya. Mereka harus belajar mandiri dalam mempersiapkan masa depannya hingga pada akhirnya mereka menjalani kehidupan sendiri terlepas sama sekali dari orang tua.
7. Mendapatkan perangkat nilai-nilai hidup dan falsafah hidupnya. Penelitian terhadap remaja mengungkapkan bahwa ternyata remaja sangat tertarik pada persoalan yang menyangkut kehidupan dan falsafah hidup serta soal-soal keagamaan. Dengan kata lain remaja membutuhkan falsafah hidup dan prinsip yang harus dipegang. Sehingga mereka memiliki kendali didalam mengarungi kehidupan ini. Tidak mudah terombang ambing menghadapi situasi hidup yang cepat berubah.

2.3 *Body Dissatisfaction*

2.3.1 *Definisi Body Dissatisfaction*

Ada beberapa definisi dari *body dissatisfaction*, yaitu:

Subjectif feeling of dissatisfaction of one's physical appearance (Littleton & Ollendick, 2003). *Dispeasure with one's weight nad share*

(Thompson et al, 1999). *Body dissatisfaction involves the belief that one's appearance or physical attributes do not meet some personally relevant standard* (Cash & Green, 1986).

Body dissatisfaction atau *negative body image* merupakan distorsi persepsi terhadap bentuk tubuh sendiri, meyakini bahwa orang lain lebih menarik, merasa ukuran/bentuk tubuh adalah penyebab kegagalan personal, merasa malu, cemas terhadap tubuh, serta merasa tidak nyaman dan aneh dengan tubuh yang dimiliki (*National Eating Disorder Association, 2003*).

Selain itu, Grogan (1999) mendefinisikan *body dissatisfaction* sebagai pikiran dan perasaan negative individu terhadap tubuhnya. Ogden (Adlard, 2006) mengemukakan bahwa *body dissatisfaction* adalah kesenjangan antara persepsi individu terhadap ukuran tubuh ideal dengan ukuran tubuh mereka sebenarnya atau dapat juga dideskripsikan sebagai perasaan tidak puas terhadap bentuk dan ukuran tubuh.

Definisi yang tidak jauh berbeda dikemukakan oleh Rosen dan Reiter (1996). Menurut mereka, *body dissatisfaction* adalah keterpakuan pikiran akan penilaian yang negatif terhadap tampilan fisik dan adanya perasaan malu dengan keadaan fisiknya ketika berada dilingkungan sosial.

2.3.2 Aspek-aspek *Body Dissatisfaction*

Menurut Rosen & Riter (1996) aspek-aspek *body dissatisfaction* (ketidakpuasan pada bentuk tubuh) antara lain:

1. Penilaian negatif terhadap bentuk tubuh

Individu yang mengalami *body dissatisfaction* akan menilai secara negatif bentuk tubuh mereka, baik secara keseluruhan maupun bagian dari tubuh mereka. Banyak wanita yang merasa tidak nyaman dengan tubuhnya dan memiliki tubuh yang jauh dari sempurna, mereka akan merasa lebih baik apabila membandingkan diri mereka dengan orang yang mereka anggap memiliki tubuh yang kurang ideal daripada dirinya. Sebaliknya, mereka akan merasa inferior apabila membandingkan diri mereka dengan orang yang memiliki bentuk tubuh yang lebih indah daripada milik mereka.

2. Perasaan malu terhadap bentuk tubuh ketika berada di lingkungan sosial

Pada umumnya, individu yang mengalami *body dissatisfaction* akan merasa malu terhadap bentuk tubuh yang mereka miliki apabila bertemu ataupun berada pada lingkungan sosial. Hal ini disebabkan individu merasa orang lain selalu memperhatikan tampilan mereka.

3. *Body Checking*

Individu yang mengalami *body dissatisfaction* seringkali mengecek atau memeriksa kondisi fisik mereka, seperti enimbang berat badan dan melihat tampilan fisik mereka di depan cermin.

4. Kamouflage tubuh

Individu yang mengalami *body dissatisfaction* seringkali menamarkan bentuk tubuh dari keadaan yang sebenarnya. Hal ini mereka lakukan untuk menenangkan hati

5. Penghindaran aktivitas sosial dan kontak fisik dengan orang lain

Pada umumnya individu yang mengalami ketidakpuasan pada bentuk tubuh mereka sering merasa malas untuk mengikuti aktivitas sosial yang berhubungan dengan orang lain.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dissatisfaction*

Rosen & Reiter (1996) mengemukakan bahwa *body dissatisfaction* berkembang karena beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan seseorang terhadap bentuk tubuhnya, yaitu:

1. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah factor paling penting dalam perkembangan *body dissatisfaction* seseorang. Dacey & Kenny (2001) juga sependapat bahwa jenis kelamin mempengaruhi *body dissatisfaction*. Beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan menyatakan bahwa wanita lebih banyak mengalami *body dissatisfaction* daripada pria.

Pria ingin bertubuh besar dikarenakan mereka ingin tampil percaya diri di depan teman-temannya dan mengikuti trend yang sedang berlangsung. Sedangkan wanita ingin memiliki tubuh kurus menyerupai ideal yang digunakan untuk menarik perhatian

pasangannya. Usaha yang dilakukan pria untuk membuat tubuh lebih berotot dipengaruhi oleh gambar di media massa yang memperlihatkan model pria yang kekar dan berotot. Sedangkan wanita cenderung untuk menurunkan berat badan disebabkan oleh artikel dalam majalah wanita yang sering memuat artikel yang mempromosikan penurunan berat badan (Anderson & Didomenico, 1992).

2. Usia

Pada usia remaja seorang, *body image* semakin penting. Hal ini berdampak pada usaha berlebihan untuk mengontrol berat badan. Umumnya hal ini terjadi pada remaja putri daripada remaja putra. Remaja putri mengalami kenaikan berat badan yang normal pada masa pubertas dan menjadi tidak bahagia tentang penampilan dan *body dissatisfaction* ini dapat menyebabkan gangguan makan (*eating disorder*).

Ketidakpuasan akan diri ini banyak terdapat pada usia remaja akhir terutama mahasiswi-mahasiswi atau yang setingkat dengan itu. Menurut Levine & Smolak (dalam Rey, 2002), permasalahan akibat perubahan fisik banyak dirasakan pada masa remaja awal ketika mereka mengalami pubertas. Sedangkan pada masa remaja tengah dan akhir permasalahan fisik yang terjadi berhubungan dengan ketidakpuasan/keprihatinan mereka terhadap keadaan fisik yang dimilikinya, yang biasanya tidak sesuai dengan fisik ideal yang diinginkannya.

3. Media massa

Media massa berperan di masyarakat (dalam Cash & Pruzinsky, 2002). Wanita cenderung membaca majalan *fashion*. Setiap rumah memiliki seperangkat televisi yang menyala rata-rata 7 jam setiap hari dan masing-masing individu rata-rata menonton 3 sampai 4 jam sehari. Sepanjang tahun, anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi daripada tidur. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen. Isi tayangan media sering menggambarkan standar wanita adalah tubuh yang kurus dan hal ini berarti dengan level kekusurannya kebanyakan wanita percaya bahwa mereka orang-orang yang sehat.

Majalan wanita terutama majalan *fashion*, film, dan televisi (termasuk tayangan khusus anak-anak) menyajikan gambar model-model yang kurus sebagai *figure* yang ideal sehingga menyebabkan banyak wanita merasa tidak puas dengan dirinya (*body dissatisfaction*) dan gangguan makan (*eating disorder*).

4. Keluarga

Menurut teori *social learning*, orang tua merupakan model yang penting dalam proses sosialisasi sehingga mempengaruhi *body image* anak-anaknya melalui modeling, feedback, dan instruksi. Fisher, Fisher dan Stark menyatakan bahwa *body image* melibatkan pertimbangan figure orang tua terhadap jenis kelamin bayinya dan bagaimana wajah bayinya kelak. Ketika bayinya lahir,

orang tua menyambut bayi tersebut dengan persamaan antara bayi ideal yang mereka harapkan dengan penampilan bayi sebenarnya. Kebutuhan emosional bayi adalah disayangi lingkungan yang dapat mempengaruhi harga diri seseorang. Harapan fisik bayi oleh orang tua juga sama seperti harapan anggota keluarga lain yaitu tidak cacat tubuh (dalam Cash & Pruzinsky, 2002).

5. Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain dan *feedback* yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk bagaimana perasaannya terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat seseorang cemas terhadap penampilan dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. Rosen dan koleganya menyatakan bahwa *feedback* terhadap penampilan dan kompetisi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan seseorang terhadap tubuhnya (dalam Cash & Pruzinsky, 2002).

2.3.4 Dampak *Body Dissatisfaction*

Reson & Reiter (1996) mengemukakan bahwa ketidakpuasan pada bentuk tubuh merupakan masalah yang cukup serius dalam hidup seseorang yang dapat dilihat dari akibat yang ditimbulkan. Ketidakpuasan bentuk tubuh menimbulkan dampak antara lain:

1. Depresi

Individu yang tidak puas akan keadaan tubuhnya, lama kelamaan merasa tertekan dengan sendirinya, sehingga dapat memungkinkan timbulnya depresi pada individu itu sendiri. Menurut Kelsay, dkk (2005) ketidakpuasan bentuk tubuh dapat menyebabkan terjadinya kecemasan dan depresi.

2. Rendahnya kepercayaan diri dan harga diri

Individu yang merasa tidak puas akan keadaan dirinya sendiri cenderung memiliki harga diri yang rendah, karena tidak mampu menerima kelebihan atau kekurangan yang ada pada dirinya apa adanya. Selain itu menurut (Sejcova, 2008) ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh memberikan dampak negative terhadap kepercayaan diri, konsep diri, dan pengungkapan diri.

3. *Eating Disorder* dan masalah kesehatan

Individu yang merasa tidak puas akan bentuk tubuhnya akan terus merasa bahwa tubuhnya tidak pernah langsing dan selalu menganggap tubuhnya gemuk. Karena itu, orang yang tidak puas akan tubuhnya akan selalu mengurangi jumlah makanannya, bahkan terkadang dengan paksa memuntahkan makanannya kembali supaya ia menjadi tidak gemuk. Hal ini telah membuat individu tersebut mengalami gangguan makan dan bisa berdampak pada kesehatan yang buruk. Ketidakpuasan bentuk tubuh merupakan factor timbulnya perilaku makan menyimpang (Troisi dkk, 2006). Troisi dkk (2006) juga menambahkan bahwa seseorang

yang mengalami binge eating memiliki ketidakpuasan dan kecemasan yang lebih tinggi.

4. Kematian

Individu yang sangat merasa tidak puas akan dirinya akan memikirkan berbagai cara yang terkadang membahayakan dirinya sendiri. Seperti mengalami gangguan makan *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*, dan jika kondisi ini berlangsung dengan parah, maka individu tersebut dapat pula mengalami kematian.

2.4 Perilaku Diet

2.4.1 Pengertian Perilaku Diet

Diet berasal dari bahasa Yunani, yaitu *diaita* yang berarti cara hidup. Definisi menurut tim kedokteran EGC tahun 1994 (dalam Hartantri, 1998) adalah kebiasaan yang diperbolehkan dalam hal makanan dan minuman yang dimakan oleh seseorang dari hari ke hari, terutama yang khusus dirancang untuk mencapai tujuan dan memasukkan atau mengeluarkan bahan makanan tertentu.

Manurung (dalam Wulandari, 2000) mengemukakan bahwa perubahan perilaku adalah hal pertama yang harus dilakukan bagi mereka yang ingin menurunkan berat badannya. Langkah selanjutnya dapat berupa aktivitas fisik (olahraga) dan diet yang sehat, yaitu diet yang menyeimbangkan antara kebutuhan hidrat arang, protein, vitamin, air dan mineral.

Masukan makanan harus selalu cukup untuk mensuplai kebutuhan metabolisme tubuh dan tidak cukup menimbulkan obesitas (kegemukan) karena makanan yang beragam mengandung berbagai bagian protein – karbohidrat dan lemak. Keseimbangan metabolisme tubuh dapat disuplai dengan bahan yang dibutuhkan (Guyton, 1992).

Berdasarkan pengertian tentang diet diatas, dapat dikatakan bahwa perilaku diet merupakan bagian dari pola makan. Pola makan disini khususnya adalah perilaku makan pada setiap individu yang jelas berbeda. Perilaku ini merupakan salah satu penentu tingkat kesehatan seseorang.

Perilaku diet adalah perilaku yang berusaha membatasi jumlah asupan makanan dan minuman yang jumlahnya diperhitungkan untuk tujuan tertentu. Tujuan diet sendiri bermacam-macam hanya tampaknya sebagian besar masyarakat mengasosiasikan diet sebagai penurunan berat badan. Diet merupakan metode pengaturan asupan makanan yang mengandung nutrisi esensial untuk kesehatan tubuh yang diselaraskan dengan mekanisme alamiah tubuh, khususnya yang berhubungan dengan system pencernaan. Adapun diet yang sehat mencakup kecukupan vitamin dan mineral, protein yang memadai, karbohidrat yang memadai untuk sehari-hari, konsumsi serat alami yang cukup dan membatasi konsumsi lemak dalam sehari-hari.

Diet yang dianjurkan oleh dokter dan para ahli gizi adalah diet seimbang yaitu diet yang hanya membatasi pada makanan yang banyak mengandung energy, namun tetap mempertahankan masukan zat-zat gizi lainnya secara seimbang.

2.4.2 Perilaku Diet Pada Remaja

Reaksi sosial terhadap bentuk tubuh menyebabkan remaja putri prihatin akan pertumbuhan tubuh yang tidak sesuai dengan standar budaya yang berlaku. Adanya kesadaran diri bahwa dirinya tidak semenarik seperti yang diharapkan mendorong remaja putri mencari jalan untuk memiliki penampilan fisik yang ideal, antara lain mempercantik diri dan menutupi keadaan fisik yang kurang baik.

Ada banyak cara yang dilakukan remaja untuk memperbaiki fisiknya, khusus mengenai masalah bentuk tubuh dan berat badan, biasanya remaja melakukan dengan olahraga dan usaha-usaha menurunkan berat badan seperti melakukan diet.

Hill, dkk (1992) mengemukakan perilaku diet ini menjadi populer di masyarakat, termasuk kalangan remaja, karena dipandang sebagai usaha yang mudah dilakukan, ekonomis dan yang terpenting tanpa efek samping yang nyata. Diperkuat pula keyakinan umum bahwa diet dapat memberi keuntungan psikososial yaitu berkurangnya berat badan maka penampilan diri menjadi semakin baik (French and Jeffrey, 1994).

Plinner dan Chaiken (dalam Neny, 1999) menambahkan bahwa penelitian remaja putri terhadap penampilan, makanan dan berat badan ini akan terus menerus erlangsung sepanjang rentang kehidupannya. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuh wanita sering kali dijadikan sebagai ukuran untuk meningkatkan harga dirinya sehingga wanita berusaha untuk tampil dengan gambaran tubuh yang sebaik mungkin, karena dengan begitu ia akan merasa lebih percaya diri dan siap untuk terjun ke dalam

hubungan sosial. Adanya pandangan seperti inilah yang terjadi motivasi untuk menurunkan berat badan.

Tubuh ideal menjadi dambaan bagi kebanyakan remaja putri, sehingga mereka mau menempuk banyak cara untuk dapat menurunkan berat badan agar terlihat lebih menarik.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Diet

Secara umum, faktor-faktor yang beresiko mengembangkan perilaku diet remaja adalah (Kast dan Rosenzweig, dalam Hartantri, 1998):

1. Faktor internal

a. Kematangan fisik dan usia

Fase remaja awala merupakan saat terjadinya perubahan segi fisik. Umumnya perubahan ini akan dialami pada usia 11-14 tahun bagi remaja putrid an 11-15 tahun bagi remaja putra. Peningkatan lemak tubuh selama masa pubertas ini berkaitan dengan keinginan kuat bertubuh lebih kurus (Attie, dkk, 1989). Penelitian Crisp (dalam Hartantri, 1998) menunjukkan perubahan dengan usaha mengontrol asupan makanan, khususnya pada remaja putri yang memiliki latar belakang kelas sosial tinggi.

Hasil riset lainnya menunjukkan kemasakan fisik yang lebih awal memiliki resiko problem makan yang lebih besar, karena mereka ta,paknya lebih beray disbanding remaja lain yang kemasakan fisiknya lebih terlambat (Blyth dkk, 1985). Hal tersebut menunjukkan bahwa kemasakan fisik berhubungan dengan meningkatnya perilaku diet

remaja dan perilaku beresiko terhadap kesehatan lainnya (Killen dkk, dalam Graber dkk, 1994).

b. Berat Badan

Sebagian remaja, khususnya remaja putri, cemas dan khawatir akan peningkatan berat tubuhnya. Berat tubuhnya yang bisa di ukur secara obyektif maupun subyektif, merupakan indicator yang mudah bagi remaja untuk melakukan usaha penurunan berat badan.

c. Health belief

Usaha penurunan berat badan selain dipengaruhi oleh perhatian terhadap penampilan fisik atau citra raganya, juga dipengaruhi oleh perhatian individu terhadap kesehatan dirinyaa. Perhatian ini berasal dari keyakinan individu yang memiliki health belief tinggi cenderung akan mempertimbangkan lebih dahulu apakah perlu untuk menurunkan berat badannya. Jika usaha penurunan berat badan dianggap perlu maka yang akan dipilih adalah metode yang sehat. Sebaliknya bagi individu dengan health belief rendah cenderung melakuka tindakan apa saja untuk menurunkan berat badannya, apakah itu termsuk metode yang sehat atau bukan.

d. Kepribadian

Karakteristik kepribadian sering tampak dari penderita gangguan makan, antara lain perfeksionis, memiliki symptom defresi (Garner dkk, dalam Graber dkk, 1994), merasa tidak efektif dan kurangnya pengaturan diri (Attie dkk, 1989). Bukti yang ada mengungkapkan adanya peningkatan depresi dan gangguan makan selama masa remaja,

selain itu gangguan makan subclinical behavior ternyata lebih sering muncul pada remaja putri.

2. Faktor Eksternal

a. Pengaruh Hubungan Keluarga

Salah satu factor penting dalam sikap dan perilaku makan remaja putri adalah pengaruh hubungan keluarga dan lingkungan, khususnya pengaruh hubungan ibu – remaja putri dan keyakinan maternal berat badan dan diet (Strober dkk, dalam Graber dkk, 1994).

Hasil Penelitian Pike dan Rodin (dalam Graber dkk, 1994) menunjukkan tingginya tingkat gangguan makan ibu dari remaja putri penderita gangguan makan ternyata lebih kritis terhadap penampilan dan berat tubuh putrinya.

Karakteristik keluarga dari remaja yang menderita gangguan antara lain ikut terlibat dalam terjadinya gangguan makan, terlalu protektif rigidity dan kurangnya pengatasan masalah pada konflik yang ada (Graber dkk, 1994).

b. Nilai Sosial Masyarakat Terhadap Daya Tarik dan Kerampingan Tubuh

Stoigel, dkk (dalam Hartantri, 1998) mengemukakan bahwa adanya adopsi nilai-nilai sosial masyarakat barat terhadap daya tarik dan kerampingan tubuh, seperti di Amerika Serikat, ternyata merupakan salah satu factor utama bagi perkembangan gangguan sikap dan perilaku makan.

Tekanan nilai ini lebih ditujukan masyarakat kepada wanita, sehingga tanpa disadari sejak dini anak-anak perempuan sudah belajar keterkaitan hubungan antara daya Tarik fisik dengan sifat-sifat pribadi seseorang (Hill, 1994).

c. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Hasil studi yang ada menunjukkan diet lebih sering dilakukan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke atas dan perbedaan ini tampak jelas pada wanita (Jeffrey dkk, dalam Hartantri, 1998). Meningkatnya sosial ekonomi suatu keluarga akan mempengaruhi gaya hidup keluarga itu. Umumnya, gaya hidup yang diikuti adalah gaya hidup yang trend pada masa itu menjadi symbol status kelas ekonomi tertentu. Salah satu simbol adalah melalui tubuh. Wanita dengan status ekonomi menengah ke atas memandang penting nilai kerampingan dan penampilan fisik disbanding wanita dengan status ekonomi di bawah (Sobal dan Stunkard, dalam Hartantri, 1998).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingginya prevalensi diet pada remaja dipengaruhi oleh dua factor, yaitu factor internal yaitu berasal dari dunia pribadi individu, yang meliputi status kemasakan fisik remaja, usia, berat badan, kepribadian, keyakinan terhadap kesehatan dan citra raga, dan factor eksternal yaitu berasal dari interaksi individu dengan lingkungannya, yang meliputi pengaruh hubungan keluarga, status sosial ekonomi dan nilai sosial masyarakat terhadap daya tarik dan kerampingan tubuh. Faktor-faktor ini dianggap berperan penting dalam sikap remaja putri terhadap perilaku diet.

2.4.4 Jenis-jenis Diet

Terdapat dua jenis perilaku diet yang sering terjadi, yaitu:

1. Diet Sehat

Diet sehat adalah penurunan berat badan yang dilakukan dengan jalan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, seperti mengubah pola makan dengan mengonsumsi makanan rendah kalori dan rendah lemak, manambah aktivitas fisik secara wajar.

2. Diet Tidak Sehat

Diet tidak sehat adalah penurunan berat badan yang dilakukan dengan melakukan perilaku-perilaku yang membahayakan kesehatan. Seperti berpuasa (di luar niat ibadah) atau melewatkan waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat-obatan penurun berat badan, penahan nafsu makan atau laxative serta muntah di sengaja.

Diet tidak sehat dapat diasosiasikan dengan perilaku membahayakan kesehatan yang dilakukan dengan berpuasa (di luar niat ibadah) atau melewatkan waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat penurun berat badan, penahan nafsu makan, dll. Orang melakukan diet semata-mata bertujuan untuk memperbaiki penampilan cenderung menempuh cara-cara yang tidak sehat untuk menurunkan berat badan mereka (Kim & Lennon, 2006).

2.4.5 Aspek Perilaku Diet

Perilaku diet merupakan bagian dari pola makan. Aspek teoritis perilaku makan pertama kali dikemukakan oleh Schachter dan Radin dalam teori internal-eksternal obesitas. Hasil risetnya menunjukkan subyek yang kegemukan akan

lebih responsive terhadap isyarat eksternal yaitu makanan dan kurang responsif terhadap isyarat internal, seperti signal lapar dan kenyang. Selain itu, subyek yang kegemukan juga makan lebih banyak sewaktu merasa tertekan, sementara subyek yang berat badannya normal makan lebih sedikit. Aspek diet menurut Ruderman (1986: 245) terdiri dari :

1. Aspek eksternal

Aspek eksternal mencakup situasi yang berkaitan dengan cara makan dan factor makanan itu sendiri, baik dari segi rasa, bau, dan penampilan makanan. Bagi pediet aspek eksternal ini akan lebih bernilai apabila makanan yang tersedia adalah makanan yang lezat (Woody dkk, dalam Hartantri, 1998: 45).

2. Aspek emosional

Aspek emosional menunjuk emosi yang lebih berperan dalam perilaku makan adalah emosi negatif, seperti kecewa, cemas, depresi dan sebagainya. Rasa cemas, rasa takut dan khawatir yang timbul akan melahirkan sikap yang berbeda-beda pada setiap orang. Ada yang mengatasi keadaan stres dengan tidur, melakukan berbagai aktivitas fisik seperti olah raga, jalan-jalan, meminum minuman keras, mengkonsumsi obat-obat tertentu atau mengalihkan perhatiannya dengan memakan makanan sesukanya. Khusus untuk memakan makanan sesukanya ini, jika keadaan berlangsung lama dan tidak terkontrol maka akan menyebabkan dampak negatif pada tubuh, terlebih jika makanan yang dimakan banyak mengandung kalori, karbohidrat dan lemak yang tinggi. Kondisi ini bisa menjadi kebiasaan makan yang salah karena dapat menaikkan berat badan.

3. Aspek Restraint

Istilah restraint menurut kamus kedokteran berarti pengekanan atau pembatasan (Ramali dan Pomentjak, 2000). Aspek restraint ini kemudian dikembangkan oleh Herman dan Polivy (dalam Hartantri, 1998: 55) yang mengemukakan bahwa pola makan individu dipengaruhi oleh keseimbangan antara faktor-faktor fisiologis yaitu desakan terhadap keinginan pada makanan dan usaha secara kognitif untuk melawan keinginan tersebut. Usaha secara kognitif inilah yang disebut restraint.

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku diet terbentuk dari tiga aspek pokok yang mempengaruhi perilaku makan individu yaitu: (a) aspek eksternal, mencakup situasi yang berkaitan dengan cara makan dan faktor makanan itu sendiri, baik dari segi bau, rasa dan penampilan makanan; (b) aspek emosional, yang mencakup emosi negatif, seperti takut, cemas, marah dan sebagainya; (c) aspek restraint, merupakan usaha secara kognitif dalam perilaku makan untuk melawan dorongan makan.

2.5 Indeks Massa Tubuh

Penilaian status bentuk tubuh aktual dapat dilakukan secara antropometri dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks ini cukup penting untuk menginterpretasikan suatu pengukuran. Hal ini dikarenakan berat badan saja tidak cukup untuk menggambarkan status bentuk tubuh actual seseorang kecuali digabungkan dengan umur atau tinggi badan. Indeks Massa Tubuh (IMT) juga merupakan cara sederhana untuk memantau status gizi seseorang. Perlu diperhatikan bahwa IMT tidak bisa digunakan pada kondisi tertentu misalnya saat

tubuh mengalami edema, asites dan hepatomegaly. Kombinasi pengukuran berat badan dan tinggi badan ditentukan dengan perhitungan berat badan (kg) dibagi dengan tinggi badan dikuadratkan (m)² yang kemudian hasilnya dikelompokkan berdasarkan Depkes RI tahun 2003.

2.6 Hubungan antara *Body Dissatisfaction* dengan Perilaku Diet Tidak Sehat

Seperti yang telah disebutkan di atas, masa puber adalah masa ketika remaja putri menjadi sangat rentan dengan *body dissatisfaction*. Fuhrmann dan Foresman (1990) menyebutkan bahwa remaja awal pada rentang usia 9 sampai 14 tahun cenderung memiliki kekhawatiran yang akut mengenai bentuk tubuh mereka. Mereka juga cenderung sensitif terhadap kritik dari orang lain maupun dari diri mereka sendiri. Pada usia-usia ini opini subjektif mengenai diri mereka sendiri juga masih sering berubah. Sebagai contoh, apabila sekarang seorang remaja merasa dirinya normal, bisa saja beberapa waktu kemudian ia akan merasa gemuk. Pada masa pertengahan dan akhir remaja (usia 15 sampai 18 tahun), walaupun mereka masih peduli dengan tubuh mereka, opini mengenai diri mereka sendiri sudah lebih stabil dan perasaan self-conscious pada diri mereka berkurang (Fuhrman & Foresman, 1990). Walaupun banyak penelitian yang dilakukan mendukung adanya hubungan antara *body dissatisfaction* dan perilaku diet, beberapa penelitian mendapatkan hasil yang berbeda. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kim dan Lennon (2006) menunjukkan bahwa sebagian besar wanita memiliki kecenderungan untuk memiliki citra tubuh negatif walaupun mereka tidak memiliki penyimpangan dalam pola makan (Kim & Lennon, 2006). Sebagai tambahan, dalam Ogden (2002) dikatakan bahwa orang-orang yang

mempunyai keinginan untuk mengubah bentuk tubuhnya tidak selalu melakukan diet. Beberapa orang memilih untuk mengenakan baju-baju yang membuat mereka terlihat kurus atau melakukan jalan pintas melalui operasi. Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata seseorang yang memiliki rasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya belum tentu melakukan diet. Walaupun pada saat ini jalan terpopuler untuk menurunkan berat badan adalah diet, orang yang tidak puas dengan tubuhnya dapat memilih cara-cara lain untuk memperbaiki penampilannya.

2.7 Kerangka Pikir

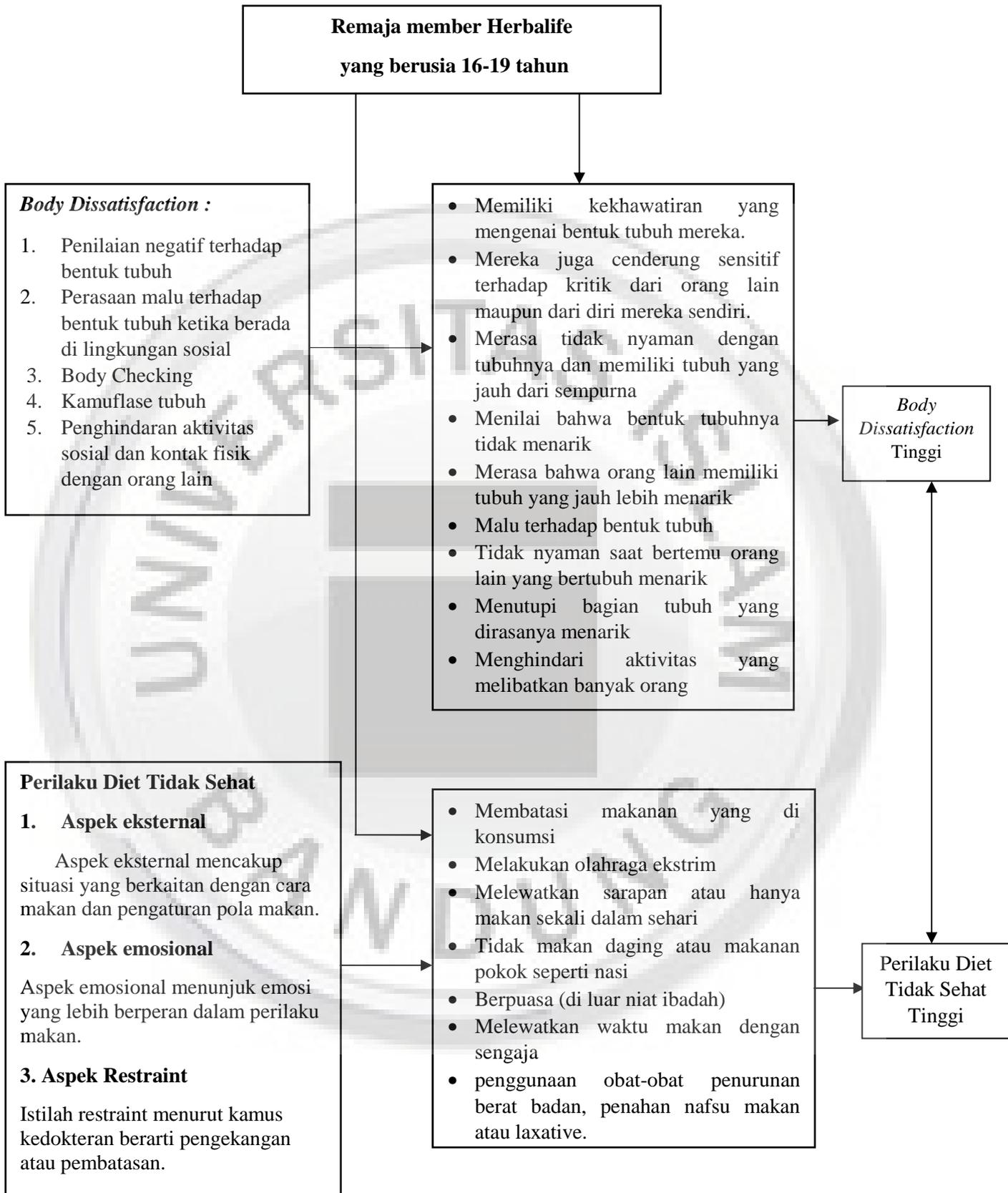
Banyak remaja yang memandang tubuh mereka negatif dan tidak puas dengan keadaan tubuhnya. Banyak dari mereka merasa tidak puas dengan bagian-bagian tubuhnya (wajah, perut, payudara, paha, pinggul, bokong, kaki dan tangan). menganggap bentuk tubuh tidak semenarik orang lain, merasa tidak nyaman dengan bentuk tubuh saat berada di lingkungan sosial, tidak percaya diri saat berada dalam lingkungan sosial, menutup diri ketika berada dalam lingkungan sosial. Menyamakan bagian tubuh yang dianggap tidak menarik.

Remaja yang tercatat sebagai member Herbalife berusia 16-19 tahun yang memiliki kekhawatiran yang mengenai bentuk tubuh mereka. Mereka juga cenderung sensitif terhadap kritik dari orang lain maupun dari diri mereka sendiri. Merasa tidak nyaman dengan tubuhnya dan memiliki tubuh yang jauh dari sempurna, menilai bahwa bentuk tubuhnya tidak menarik, merasa bahwa orang lain memiliki tubuh yang jauh lebih menarik, malu terhadap bentuk tubuh, tidak nyaman saat bertemu orang lain yang bertubuh menarik, menutupi bagian tubuh

yang dirasanya menarik, menghindari aktivitas yang melibatkan banyak orang. Hal-hal tersebut menunjukkan bahwa para remaja tersebut secara teori hal menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh (*Body Dissatisfaction*). *Body Dissatisfaction* adalah keterpakuan pikiran akan penilaian negatif terhadap tampilan fisik dan adanya perasaan malu dengan keadaan fisiknya ketika berada di lingkungan sosial (Rosen & Reiter, 1996).

Para remaja yang merasakan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya para remaja juga melakukan diet yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh mereka. Seperti pengaturan pola makan yang berlebihan, mengkonsumsi obat-obatan pelangsing demi menurunkan berat badan. Timbulnya rasa cemas, rasa takut dan khawatir yang timbul di pola makan para remaja membuat mereka melakukan diet yang tidak sehat.

Diet tidak sehat adalah penurunan berat badan yang dilakukan dengan melakukan perilaku-perilaku yang membahayakan kesehatan. Seperti berpuasa (diluar niat ibadah) atau melewatkan waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat-obat penurunan berat badan, penahan nafsu makan atau laxative serta muntah dengan sengaja. Diet tidak sehat dapat diasosiasikan dengan perilaku membahayakan kesehatan yang dilakukan dengan berpuasa (diluar niat ibadah) atau melewatkan waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat penurun berat badan, penahan nafsu makan, dll. Orang melakukan diet semata-mata bertujuan untuk memperbaiki penampilan cenderung menempuh cara-cara yang tidak sehat untuk menurunkan berat badan mereka (Kim & Lennon, 2006).



Gambar 2.1
Bagan Kerangka Pikir

2.8 Hipotesis

Dari uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “Semakin tinggi *body dissatisfaction* maka semakin tinggi pula perilaku diet tidak sehat pada remaja putri yang menjadi *member herbalife* di Bandung”.

