



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN GAMBARAN CITRA TUBUH
PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN
BUDAYA UNIVERSITAS INDONESIA (FIB UI)**

SKRIPSI

ROSIANA PUTRI

0806334413

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN GAMBARAN CITRA TUBUH
PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN
BUDAYA UNIVERSITAS INDONESIA (FIB UI)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

ROSIANA PUTRI

0806334413

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Rosiana Putri

NPM : 0806334413

Tanda Tangan : 


Tanggal : 2 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Rosiana Putri
NPM : 0806334413
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Yossie Susanti Eka Putri, S.Kp., MN ()

Penguji : Ns. Ice Yulia Wardani M.Kep. Sp. Kep. J ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 2 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawaty M.A., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
2. Ibu Yossie Susanti Eka Putri, S.Kp., MN, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ibu Kuntarti, SKp., M.Biomed, selaku dosen koordinator dan Ketua Program Studi Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;
4. Pihak Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
5. Mama, Bapak, Iyang dan Duli ku tercinta yang telah memberikan doanya, bantuan dukungan material dan moral, serta senyum semangatnya yang sangat luar biasa;
6. Teman-teman kosan (Ayu, Erny, Riza, Lina, Iwid, Fitri, Dita, Maria, Okta, Ka Tina dan Ka Fathel) yang telah banyak membantu saya dalam membagi ilmunya, mengajarkan banyak hal, memberikan banyak masukan, dan memberikan dukungan semangatnya selama penyusunan skripsi ini;
7. Prima dan Putri yang senantiasa menyemangati saya dan setia menemani saya mencari responden penelitian;

8. Sahabat-sahabat tercinta (Dina, Yanti, Reny, dan Suci) yang selalu menyemangati saya untuk segera menyusul kelulusan mereka;
9. Teman-teman seperjuangan FIK 2008 dan adik-adik angkatan yang telah banyak membantu saya dalam memberikan kritik dan sarannya selama penyusunan proposal skripsi ini; dan
10. Pihak-pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Saya menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi saya dan pembaca khususnya, serta untuk masyarakat pada umumnya.

Depok, Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rosiana Putri
NPM : 0806334413
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI)”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 2 Juli 2012

Yang menyatakan



(Rosiana Putri)

ABSTRAK

Nama : Rosiana Putri
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI)

Obesitas merupakan suatu masalah yang ditakuti oleh semua golongan usia, termasuk usia dewasa awal 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 pada usia dewasa awal. Penelitian ini mengambil 103 sampel mahasiswa yang mengalami obesitas di Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan kuesioner MBSRQ (*Multidimensional Body Self Relations Questionnaire*) yang sudah dimodifikasi oleh peneliti. Dari hasil uji korelasi didapatkan nilai $p = 0.039$. Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara obesitas dengan citra tubuh pada usia dewasa awal.

Kata Kunci:

Citra tubuh, mahasiswa FIB UI, obesitas, usia dewasa awal

ABSTRACT

Name : Rosiana Putri
Study program : Nursing Science
Title : The Correlation between Obesity and Body Image in
Student of Faculty of Humanity Universitas Indonesia

Obesity is a problem which is scared by all ages, including young adult ages because it can affect the change in physical appearance. A change in physical appearance certainly can influence their body image. The research aimed to determine correlations between obesity and body image in young adults. The research took 103 samples of obese student in Faculty of Humanity Universitas Indonesia by using purposive sampling techniques and MBSRQ (Multidimensional Body Self Relations Questionnaire) as an instrument which was modified by researcher. The score of correlation test showed that the value of $p = 0.039$. The result of this research found that there was significant correlation between obesity and body image in young adults.

Keywords:

Body image, student of FIB UI, obesity, young adults

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.5.2 Manfaat Aplikatif.....	7
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Obesitas.....	8
2.1.1 Faktor-faktor Penyebab Obesitas.....	9
2.1.2 Dampak Obesitas.....	10
2.1.2.1 Gangguan Psikososial.....	11
2.1.2.2 Gangguan Kesehatan Lain.....	11
2.1.3 Pengukuran Obesitas dan Klasifikasinya.....	11
2.2 Citra Tubuh.....	12
2.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh.....	13
2.2.2 Komponen Citra Tubuh.....	15
2.2.3 Gangguan Citra Tubuh.....	16
2.2.4 Pengukuran Citra Tubuh.....	17
2.3 Usia Dewasa Awal.....	19

2.3.1 Ciri-ciri Usia Dewasa Awal.....	19
2.3.2 Tugas Perkembangan Dewasa Awal.....	21
2.4 Hasil Penelitian yang Relevan.....	21
3. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS PENELITIAN DAN	
DEFINISI OPERASIONAL.....	23
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Hipotesis Penelitian.....	24
3.3 Variabel dan Definisi Operasional.....	25
4. METODOLOGI PENELITIAN.....	31
4.1 Desain Penelitian.....	31
4.2 Populasi dan Sampel.....	31
4.2.1 Teknik Pengambilan Sampel.....	32
4.2.2 Jumlah Sampel.....	33
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
4.4 Etika Penelitian.....	35
4.5 Alat Pengumpulan Data.....	36
4.5.1 Alat Ukur Kriteria Obesitas.....	37
4.5.2 Alat Ukur Citra Tubuh.....	37
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	38
4.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	39
4.7.1 Pengolahan Data.....	39
4.7.2 Analisis Data.....	40
4.8 Sarana Penelitian.....	41
4.9 Jadwal Kegiatan.....	42
5. HASIL PENELITIAN.....	43
5.1 Karakteristik Responden.....	43
5.2 Analisis Univariat.....	45
5.3 Analisis Bivariat.....	47
6. PEMBAHASAN.....	48
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	48
6.1.1 Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh.....	48
6.1.2 Gambaran Citra Tubuh Mahasiswa UI yang Mengalami Obesitas.....	50
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	59

6.3 Implikasi Hasil Penelitian.....	60
7. PENUTUP.....	62
7.1 Simpulan.....	62
7.2 Saran.....	63
7.2.1 Di Bidang Penelitian.....	63
7.2.2 Di Bidang Pelayanan Kesehatan.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Berat Badan (BB) Penduduk Asia Dewasa Menurut International Obesity Task Force (IOTF).....	12
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1. Analisis Data.....	41
Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan.....	42
Tabel 5.1. Distribusi Jenis Kelamin Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012.....	43
Tabel 5.2. Distribusi Usia Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012.....	44
Tabel 5.3. Distribusi IMT Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012.....	44
Tabel 5.4. Distribusi Gambaran Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012	45
Tabel 5.5. Distribusi Gambaran Sub Variabel Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012.....	45
Tabel 5.6. Hubungan antara Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : *Informed Consent*
- Lampiran 3 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Olah Data
- Lampiran 5 : Riwayat Hidup Peneliti



BAB 1

PENDAHULUAN

Pendahuluan merupakan tahap awal dari penelitian untuk memberikan gambaran permasalahan yang ada secara umum dan tujuan dari diadakannya penelitian. Pada bab pendahuluan ini, peneliti akan membahas latar belakang yang berisikan justifikasi peneliti, rumusan masalah, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, serta manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, kelebihan berat badan dan obesitas dipandang sebagai suatu masalah global. Prof. dr. Hamam Hadi, M.S.,Sc.D. (2005) dalam pidatonya pada pengukuhan jabatan guru besar di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) mengatakan bahwa saat ini terdapat bukti bahwa prevalensi kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas meningkat sangat tajam di seluruh dunia yang mencapai tingkatan yang membahayakan. Kejadian obesitas di negara-negara maju seperti di negara-negara Eropa, USA, dan Australia telah mencapai tingkatan epidemi. Akan tetapi hal ini tidak hanya terjadi di negara-negara maju, di beberapa negara berkembang obesitas justru telah menjadi masalah kesehatan yang lebih serius.

Angka prevalensi obesitas di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 mencatat dari 200 juta penduduk di Indonesia pada tahun 2000, jumlah penduduk yang mengalami *overweight* sebesar 17,5% dan obesitas 4,7%. Angka ini semakin meningkat setiap tahunnya. Data Riskesdas 2007 ini juga mencatat bahwa prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia \geq 15 tahun adalah 10,3% (DepKes RI, 2008). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa obesitas di Indonesia telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius.

Obesitas merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab yang bersifat multifaktorial. Obesitas sendiri diartikan sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan (Sarafino, 2002). Terdapat banyak cara yang dapat dilakukan untuk menentukan seseorang dikatakan mengalami obesitas atau tidak. Namun, metode yang paling berguna dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah *Body Mass Index* (BMI) atau yang lebih dikenal dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan (Nyoman, Bakri, & Fajar, 2002). Berdasarkan *International Obesity Task Force* (IOTF), WHO (2002) mengklasifikasikan status obesitas untuk penduduk Asia dewasa yakni jika nilai IMT seseorang $\geq 25 \text{ kg/m}^2$.

Seperti diketahui, obesitas merupakan masalah yang cukup besar yang memerlukan penanganan secara serius. Hal ini dikarenakan obesitas dapat menimbulkan dampak negatif pada orang yang mengalaminya, yaitu dapat berdampak buruk pada kesehatan dan psikologisnya. Obesitas dapat berdampak buruk terhadap kesehatan karena obesitas merupakan faktor resiko utama timbulnya penyakit kronik, seperti diabetes, penyakit kardiovaskuler, dan kanker (WHO, 2012).

Dampak lain yang dapat timbul pada seseorang yang mengalami obesitas adalah munculnya berbagai masalah psikologis. Perasaan merasa dirinya berbeda atau dibedakan dari kelompoknya akan membuat individu dengan obesitas rentan terhadap munculnya masalah psikologis. Pada kelompok anak, remaja, dan dewasa muda, obesitas akan berpengaruh pada perkembangan psikososial (Thompson, 2001). 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 dijauhkan hingga depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Tarigan (2007) terhadap 191 remaja obesitas dan 182 remaja tidak obesitas di Yogyakarta, dimana sebanyak 91% remaja obesitas mengalami gangguan citra tubuh yang dinyatakan dengan perasaan tidak puas dengan ukuran tubuhnya sehingga menimbulkan rasa tidak percaya diri.

Istilah citra tubuh dihubungkan dengan gambaran mental mengenai ukuran dan bentuk tubuh serta gambaran diri dengan dimensi emosional. Citra tubuh terlihat menjadi sebuah konsep pentingnya pertumbuhan di kehidupan sehari-hari yang didefinisikan sebagai gambaran mental dari tubuh yang dimiliki, yang mana metode ini digunakan untuk menunjukkan atau mengapresiasi sikap pada tubuh seseorang yang dimilikinya (Papalia, Olds & Feldman, 2007). Gambaran atau pandangan tersebut mengenai penampilan dirinya, yakni bagaimana seseorang mempersepsikan dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan bagaimana penilaian orang lain terhadap dirinya. Penilaian ini dapat berupa penilaian yang bersifat positif ataupun negatif mengenai dirinya. Pada seseorang yang mengalami obesitas tentunya juga memiliki penilaian atau gambaran tersendiri mengenai dirinya.

Citra tubuh seseorang dipengaruhi oleh stressor-stressor, baik berasal dari diri sendiri, maupun dari luar. Stressor yang berasal dari diri sendiri yakni adanya perubahan dalam penampilan, perubahan struktur tubuh dan perubahan fungsi bagian tubuh (Potter & Perry, 2005). Sedangkan stressor lain yang berasal dari luar yakni adanya reaksi dari orang lain, perbandingan dengan orang lain, identifikasi terhadap orang lain, peranan yang dipegang oleh seseorang dan juga faktor sosiokultural (Hurlock, 1999). Obesitas disini dapat dipandang sebagai stressor yang berasal dari dalam, dimana terjadi perubahan dalam penampilan, yakni berubahnya ukuran tubuh. yang menyebabkan gangguan

citra tubuh. Selain itu ditambah adanya stressor dari luar yang dapat disebabkan karena reaksi orang lain yang memandangi dirinya dan adanya perbandingan dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi citra tubuhnya.

Munculnya stressor-stressor yang ada dapat membuat sebagian besar orang dengan obesitas memiliki gambaran citra tubuh negatif. Pada penelitian yang dilakukan Sarwer, Wadden, dan Foster (1998) terhadap 79 wanita dengan obesitas dan 43 wanita tidak obesitas yang menunjukkan mayoritas wanita obesitas (68%) memiliki citra tubuh negatif dibandingkan wanita yang tidak obesitas (33%) yang didemonstrasikan dalam sikap tidak puas pada tubuhnya, harga diri rendah, hingga mengakibatkan depresi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Watkins, Christie, dan Chally (2008) terhadap 188 mahasiswa laki-laki dengan rentang usia 18-57 tahun terdapat hasil yang menyatakan bahwa laki-laki yang memiliki berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) memiliki level tinggi terhadap citra tubuh negatif dibandingkan laki-laki dengan berat normal ataupun mengalami *underweight*.

Gangguan citra tubuh dapat dialami oleh orang yang mengalami obesitas dari semua golongan usia, termasuk golongan usia dewasa awal. Pada usia dewasa awal, obesitas merupakan masalah yang dianggap serius karena hal ini berkaitan dengan penampilan seorang individu yang dapat mempengaruhi kehidupan sosialnya. Seperti diketahui, selama masa dewasa awal, seseorang biasanya lebih perhatian terhadap pengejaran pekerjaan dan sosial (Potter & Perry, 2005). *Body attractiveness* dianggap lebih penting terutama dalam membina hubungan sosial karena akan berhubungan dengan kepercayaan diri yang tinggi dan kehidupan sosial yang lebih baik. Hal ini menyebabkan ketertarikan fisik (*outer beauty*) menjadi orientasi utama untuk dirawat dan dijaga daripada mengembangkan dan mengasah bakat, kepandaian, kecerdasan serta kepribadiannya (*inner beauty*) (Ibrahim, 2005).

Mahasiswa dalam rentang usianya digolongkan sebagai remaja akhir dan dewasa awal, yaitu antara usia 18-21 tahun dan 22-30 tahun (Monks, Knoers, & Haditono, 2001). Seperti diketahui, mayoritas mahasiswa Universitas Indonesia, termasuk mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI) masuk dalam kategori usia remaja akhir hingga usia dewasa awal (18-25 tahun), walaupun masih banyak didominasi oleh usia dewasa awal. FIB UI terdiri dari 15 macam jurusan dengan jumlah mahasiswa sebanyak 4197 orang (Direktorat Kemahasiswaan UI, 2011) dengan berbagai macam karakteristik. Untuk populasi mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas sendiri belum bisa diketahui dengan pasti jumlahnya.

Gambaran citra tubuh pada mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas juga belum dapat diketahui karena belum ada penelitian yang dilakukan sebelumnya pada mahasiswa FIB UI dengan obesitas, meskipun banyak penelitian sebelumnya dan pendapat di luar sana yang mengatakan bahwa sebagian besar orang yang mengalami obesitas dengan usia dewasa awal cenderung memiliki gambaran citra tubuh yang negatif. Untuk itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas dan melihat apakah keduanya memiliki hubungan yang saling mempengaruhi untuk membuktikan apakah hasil penelitian ini sesuai atau tidak dengan hasil penelitian sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

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

citra tubuh seseorang tergantung pada persepsi seseorang tersebut. Seseorang dengan obesitas umumnya memiliki gambaran citra tubuh negatif. Namun, untuk gambaran citra tubuh pada mahasiswa FIB UI dengan obesitas sendiri dan bagaimana hubungan kedua unsur tersebut belum dapat diketahui.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Hal yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Bagaimana karakteristik mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas?
- Bagaimana gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas?
- Bagaimana gambaran setiap sub variabel citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas yang meliputi: evaluasi penampilan fisik, orientasi penampilan fisik, kepuasan area tubuh, kecemasan terhadap kegemukan, pengkategorian ukuran tubuh, evaluasi kebugaran fisik, orientasi kebugaran fisik, evaluasi kesehatan, orientasi kesehatan, dan orientasi tentang penyakit?
- Apakah terdapat hubungan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa yang mengalami obesitas di FIB UI.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Diketuinya karakteristik mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas.

- Diketuainya gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas.
- Diketuainya gambaran setiap sub variabel citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas yang meliputi: evaluasi penampilan fisik, orientasi penampilan fisik, kepuasan area tubuh, kecemasan terhadap kegemukan, pengkategorian ukuran tubuh, evaluasi kebugaran fisik, orientasi kebugaran fisik, evaluasi kesehatan, orientasi kesehatan, dan orientasi tentang penyakit.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, terutama keperawatan jiwa mengenai citra tubuh pada usia dewasa awal.

1.5.2 Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran citra tubuh pada mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas sehingga dapat dijadikan acuan bagi pelayanan kesehatan ataupun pihak fakultas untuk mengatasi permasalahan yang ditimbulkan dari obesitas yang dialami mahasiswa.

1.5.3 Manfaat Metodologis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian lain yang ingin meneliti tentang obesitas dan citra tubuh di lingkungan Universitas Indonesia.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab tinjauan pustaka ini, peneliti akan menguatkan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian. Tinjauan pustaka yang dibahas pada bab ini mengenai konsep dan teori obesitas, citra tubuh, serta usia dewasa awal. Selain itu, pada bab tinjauan pustaka ini peneliti akan membahas hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan tujuan penelitian ini.

2.1 Obesitas

Obesitas adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan adanya kelebihan berat badan. Kata obesitas berasal dari bahasa latin yang berarti makan berlebihan. Papalia, Olds, & Feldman (2007) menyatakan bahwa obesitas atau kegemukan terjadi jika individu mengkonsumsi kalori yang berlebihan dari yang mereka butuhkan. Obesitas ini timbul karena seseorang kelebihan energi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi yang melebihi energi yang digunakan oleh tubuh sehingga kelebihannya disimpan dalam tubuh menjadi timbunan lemak (Wiramihardja, 2000). Timbunan lemak tersebar di bagian-bagian tertentu, seperti pinggang, perut, lengan bagian atas, dan bagian tubuh lainnya yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan.

Obesitas atau kegemukan didefinisikan pula sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan (Sarafino, 2002). Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa obesitas adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan (BB) seseorang jauh di atas normal. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar.

2.1.1 Faktor-faktor Penyebab Obesitas

Menurut penelitian Sheperd (2009) dalam jurnal ilmiahnya 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. Penyebab obesitas sendiri bersifat multifaktorial. Fakta membuktikan bahwa ada hubungan yang kompleks antara obesitas dengan faktor genetik. Faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya obesitas, diantaranya faktor fisiologis sosial, ekonomi, kebiasaan dan psikologis.

- Faktor genetik
Obesitas dapat menurun dalam keluarga, namun sampai saat ini mekanismenya masih tetap belum jelas, walaupun anggota keluarga tersebut secara genetik cenderung dapat mengalami kelebihan BB. Menurut Sarafino (2002), gen merupakan faktor terbesar yang terjadi pada kegemukan seseorang. Anak dengan kedua orang tuanya mengalami kegemukan/obesitas, memiliki kemungkinan hingga 80 % mengalami obesitas.
- Faktor fisiologis
Obesitas dapat disebabkan karena faktor fisiologis tubuh seseorang. Hal ini dikarenakan obesitas terjadi sebagai akibat adanya peningkatan jumlah sel lemak dalam tubuh. Obesitas meningkat sesuai dengan pertambahan umur dan kemudian menurun sebelum akhirnya berhenti pada usia lanjut (Wiramihardja, 2000).
- Faktor sosial ekonomi
Dalam kehidupan sehari-hari terdapat suatu 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.

- Faktor kebiasaan

Faktor kebiasaan disini terkait dengan pola makan yang tidak teratur dan berlebihan, serta kebiasaan jarang berolahraga. Menurut penelitian Sheperd (2009), kebiasaan makan berkembang dari usia dini. Orang tua seharusnya sejak dini dapat mengontrol pola makan pada anaknya karena apabila tidak ada kontrol diri, baik dari anak maupun orang tua, mereka akan sulit keluar dari obesitas hingga usia remaja dan dewasa.

- Faktor psikologis

Faktor psikologis seseorang juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya obesitas. Pada beberapa orang, obesitas bermula dari masalah emosional yang tidak teratasi (Wiramihardja, 2000). Beberapa orang yang memiliki permasalahan, termasuk usia dewasa awal, biasanya menjadikan makanan sebagai pelarian atau objek kepuasan untuk melampiaskan masalah yang sedang dihadapinya. Apabila tidak diimbangi dengan aktivitas yang cukup, maka hal ini dapat menyebabkan kegemukan pada seseorang.

2.1.2 Dampak Obesitas

Dampak obesitas dapat terjadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak-dampak tersebut dapat menimbulkan berbagai gangguan atau masalah kesehatan fisik dan psikologis pada diri seseorang yang mengalami obesitas. Gangguan atau masalah yang dapat timbul karena obesitas diantaranya gangguan psikososial dan gangguan kesehatan.

- Gangguan psikososial

Pada kelompok anak, remaja, dan dewasa muda, obesitas akan berpengaruh pula pada perkembangan psikososial (Thompson, 2001). 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 dijauhkan hingga depresi. Perasaan itu lah yang membuat seseorang dengan obesitas menarik diri dari lingkungan sosialnya.

- Gangguan kesehatan lain

Obesitas secara konsisten dihubungkan pula pada timbulnya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, stroke, 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 (Santrock, 2002).

2.1.3 Pengukuran Obesitas dan Klasifikasinya

Metode yang paling berguna dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat 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 yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan (Nyoman, Bakri, & Fajar, 2002). Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

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

Kategori ambang batas IMT di Indonesia dimodifikasi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Berikut ini, gambaran kategori ambang batas IMT yang dapat digunakan untuk standar obesitas untuk orang Indonesia.

Tabel 2.1. Klasifikasi Berat Badan (BB) Penduduk Asia Dewasa Menurut *International Obesity Task Force (IOTF)*

Kategori	IMT (kg/m ²)
<i>Underweight</i>	< 18.5 kg/m ²
Batas normal	18.5 - 22.9 kg/m ²
<i>Overweight</i>	≥ 23 kg/m ²
<i>At risk</i>	23.0 – 24.9 kg/m ²
<i>Obese</i>	≥ 25 kg/m ²

WHO, 2002

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.

2.2 Citra Tubuh

Citra tubuh (*body image*) adalah bagian dari konsep diri yang mencakup sikap dan pengalaman yang berkaitan dengan tubuh, termasuk pandangan tentang maskulinitas dan feminitas, kegagahan fisik, daya tahan dan kapabilitas (Dacey & Kenny, 2001). Papalia, Olds, dan Feldman (2007) sendiri berpendapat bahwa citra tubuh merupakan gambaran dan evaluasi mengenai

Universitas Indonesia

penampilan seseorang. Definisi lain tentang citra tubuh yang dinyatakan oleh Cash dan Pruzinsky (2002) adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif.

Dari definisi beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa citra tubuh merupakan gambaran atau pandangan seseorang mengenai penampilan dirinya. Gambaran atau pandangan tersebut dapat dilihat dari bagaimana seseorang mempersepsikan dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap penampilannya, dan bagaimana penilaian orang lain terhadap dirinya. Penilaian ini dapat berupa penilaian yang bersifat positif ataupun negatif mengenai dirinya.

2.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Menurut Potter dan Perry (2005), 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. Hurlock (1999) juga menambahkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi citra tubuh seseorang, yaitu peranan seseorang dan faktor sosiokultural.

- 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 (Potter & Perry, 2005). Akibatnya lama kelamaan mereka akan menghindari kontak sosial dan mengisolasi dirinya.

- **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 pula. Semakin besar makna penting dari tubuh atau bagian tubuh spesifik, maka semakin besar ancaman yang dirasakan akibat perubahan dalam citra tubuh (Potter & Perry, 2005).
- **Perubahan fungsi bagian 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.
- **Reaksi orang lain**
Seperti kita ketahui, manusia merupakan makhluk sosial, dimana manusia selalu berinteraksi agar dapat diterima oleh orang lain. Setiap orang akan memperhatikan pendapat atau reaksi yang dikemukakan oleh lingkungannya termasuk pendapat mengenai fisik atau tubuhnya. Reaksi dari orang lain ini dapat menjadi pertimbangan yang kuat pada seseorang ketika mempersepsikan mengenai dirinya atau tubuhnya.
- **Perbandingan dengan orang lain**
Citra tubuh ini secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan seseorang atas fisiknya sendiri dengan standar yang dikenal oleh lingkungannya. Hal ini terkadang menjadi sebuah ketakutan yang pada akhirnya mempengaruhi citra tubuhnya manakala seseorang merasa kurang dari orang lain.

Universitas Indonesia

- **Identifikasi terhadap orang lain**
Identifikasi terhadap orang lain dikaitkan dengan keinginan atau obsesi menjadi orang lain yang diimpikan atau diidolakan oleh seseorang. Dalam hal ini, terkadang beberapa orang merasa perlu menyulap diri serupa atau mendekati idola atau simbol kecantikan yang dianut agar merasa lebih baik dan lebih menerima keadaan fisiknya. Sehingga citra tubuh yang ada pada diri seseorang dapat berubah.
- **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.
- **Sosiokultural**
Dalam lingkungan sosial tertentu ada anggapan masyarakat mengenai tubuh ideal seperti memiliki tubuh yang ramping, kaki jenjang, tubuh tinggi, dan wajah menarik. Ciri seperti ini banyak digambarkan melalui majalah dan tubuh ideal ini cenderung disukai banyak kalangan. Standar ideal dari daya tarik fisik mempengaruhi perkembangan nilai sosial individu (Baron & Byrne, 2004).

2.2.2 Komponen Citra Tubuh

Terdapat beberapa ahli yang mengemukakan mengenai komponen citra tubuh, salah satunya dikemukakan oleh Thompson (2001). Komponen citra tubuh ini dapat dijadikan sebagai alat pengukuran citra tubuh seseorang agar dapat dilakukan penilaian mengenai dirinya. Komponen citra tubuh tersebut diantaranya sebagai berikut:

- Persepsi, berhubungan dengan ketepatan individu dalam mempersepsikan dan memandang penampilan dirinya.

- Sikap, berhubungan dengan kepuasan individu terhadap tubuhnya, perhatian terhadap tubuhnya, evaluasi kognitif dan kecemasan individu terhadap penampilan tubuhnya.
- Tingkah laku, menitikberatkan pada penghindaran terhadap situasi yang menyebabkan individu mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan penampilan secara fisik.

2.2.3 Gangguan Citra Tubuh

Berdasarkan komponen citra tubuh yang terganggu, bentuk gangguan pada citra tubuh dapat dibagi menjadi dua macam, yakni distorsi citra tubuh dan ketidakpuasan 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) dan juga *under-estimation* (persepsi terhadap tubuh lebih kecil dari keadaan yang sebenarnya).

Ketidakpuasan terhadap citra tubuh sendiri terjadi apabila yang terganggu adalah komponen afeksinya. Ketidakpuasan disini berarti keyakinan terhadap penampilan fisik tubuhnya tidak sesuai dengan standar yang diharapkan. Artinya derajat kepuasan citra tubuhnya lebih rendah dari yang diharapkan. Ketidakpuasan terhadap citra tubuh ini dapat terjadi pada semua bentuk dan ukuran tubuh seseorang.

Gangguan citra tubuh tersebut terjadi sebagai akibat adanya persepsi yang negatif, dimana seseorang memiliki pandangan yang berlebihan mengenai tubuhnya. Gangguan-gangguan ini berhubungan dengan beberapa aspek dari citra tubuh. Aspek-aspek dari citra tubuh tersebut meliputi aspek kognitif (berupa harapan yang tidak realistis terhadap penampilannya), aspek afeksi (berupa pengharapan yang berlebihan terhadap ukuran tubuh), dan aspek tingkah laku (berupa penghindaran terhadap kejadian yang berhubungan dengan gambaran citra tubuh yang buruk).

2.2.4 Pengukuran Citra Tubuh

Pengukuran citra tubuh dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti dengan menggunakan kuesioner, komputer, maupun gambar-gambar siluet. Namun, 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:

- **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.
- **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.
- **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.
- **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.

Universitas Indonesia

- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.
- **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.

2.3 Usia Dewasa Awal

Usia dewasa awal adalah masa transisi dari masa remaja ke dewasa. Dengan kata lain merupakan periode antara remaja akhir dan pertengahan. Usia dewasa awal ini dimulai dari usia 18 tahun hingga 25 tahun yang memiliki karakteristik bereksperimen dan bereksplorasi (Santrock, 2008). Masa usia dewasa awal adalah periode yang penuh tantangan, penghargaan dan krisis. Tantangan ini meliputi tuntutan kerja dan membentuk keluarga. Selama masa dewasa awal, individu semakin terpisah dari keluarga asal mereka, membangun tujuan karier dan memutuskan apakah akan menikah atau membangun sebuah keluarga.

Pada usia dewasa awal, penampilan diri individu merupakan hal yang penting karena dapat mempengaruhi kehidupan sosialnya. Seperti diketahui, selama masa dewasa awal, seseorang biasanya lebih perhatian terhadap pengejaran pekerjaan dan sosial (Potter & Perry, 2005). Pada usia dewasa awal, biasanya perempuan ataupun laki-laki dewasa sudah mulai sangat memperhatikan tubuhnya guna mencari kehidupan sosial yang lebih baik.

2.3.1 Ciri-ciri usia dewasa awal

Usia dewasa awal merupakan usia ketika seseorang sudah mulai mencapai maturitas (Papalia, Olds, & Feldman, 2007). Seseorang dikatakan mencapai maturitas ketika sudah mencapai keseimbangan pertumbuhan fisiologis, psikososial dan kognitif. Individu yang sudah matur akan merasa nyaman dengan kemampuan, pengetahuan, dan respons yang telah mereka kembangkan selama bertahun-tahun. Menurut Potter & Perry (2005), terdapat tiga aspek yang dapat dilihat sebagai ciri dari perkembangan usia dewasa awal, yakni dari aspek fisiologis, psikososial dan kognitif.

Universitas Indonesia

- Ciri perkembangan fisiologis
Dewasa awal telah melengkapinya pertumbuhan fisiknya pada usia 20 tahun. Dewasa awal biasanya lebih aktif, mengalami penyakit berat tidak sesering kelompok usia yang lebih tua. Dewasa awal juga cenderung mengabaikan gejala fisik, dan sering menunda dalam mencari perawatan kesehatan. Puncak penampilan secara fisik usia dewasa awal sering terlihat pada usia antara 19-25 tahun (Santrock, 2008). Transisi menjadi usia ke pertengahan terjadi ketika seseorang dengan usia dewasa awal menjadi sadar bahwa perubahan dalam kemampuan reproduksi dan fisik menandakan dimulainya tahap yang lain dalam kehidupan.
- Ciri perkembangan psikososial
Kesehatan emosional dewasa awal berhubungan dengan kemampuan individu mengarahkan dan memecahkan tugas pribadi dan sosial. Dewasa awal kadang terjebak antara keinginan untuk memperpanjang masa remaja yang tidak ada tanggung jawab dan keinginan untuk memikul tanggung jawab dewasa. Selama masa dewasa awal, seseorang biasanya lebih perhatian pada pengejaran pekerjaan dan sosial. Selama periode ini, individu mencoba untuk membuktikan status sosio-ekonominya.
- Ciri perkembangan kognitif
Kebiasaan berpikir rasional meningkat secara tetap pada usia dewasa awal. Pengalaman pendidikan formal dan informal, pengalaman hidup secara umum dapat meningkatkan konsep individu, pemecahan masalah dan keterampilan motorik. Karena dewasa muda secara kontinu memasuki dan menyesuaikan perubahan di rumah, tempat kerja, dan kehidupan pribadi, proses pembuatan keputusan haruslah fleksibel.

2.3.2 Tugas perkembangan usia dewasa awal

Perkembangan kedewasaan mencakup perubahan yang teratur dalam karakter dan sikap. Perubahan perkembangan didasarkan pada karakter awal yang membantu pembentukan perilaku dan karakteristik selanjutnya. Perubahan itu dialami oleh dewasa awal termasuk proses alami maturasi dan sosialisasi. Dewasa awal melewati periode pergantian stabilitas, mereka membuat beberapa pilihan dan membangun struktur di sekeliling mereka. Teori lain tentang perkembangan dewasa muda dikemukakan oleh Diekelmann dalam Potter & Perry (2005). Diekelmann mengatakan bahwa dewasa awal mengalami tugas perkembangan sebagai berikut:

- Mereka mendapat kebebasan dari pengawasan orang tua
- Mereka mulai mengembangkan persahabatan yang akrab dan hubungan yang intim di luar keluarga
- Mereka membentuk seperangkat nilai pribadi
- Mereka mengembangkan rasa identitas pribadi
- Mereka mempersiapkan untuk kehidupan kerja dan mengembangkan kapasitas keintiman.

2.4 Hasil Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian yang relevan yang dapat digunakan sebagai acuan penelitian tentang hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa UI Depok diantaranya:

- Penelitian yang dilakukan oleh Pedro Miguel Lopes de Sousa (2008) terhadap 1198 responden remaja di Portugal yang meneliti tentang *body-image and obesity in adolescence: A comparative study of social-demographic, psychological, and behavioral aspects*. Salah satu hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan dengan citra tubuh, dimana responden yang memiliki berat badan berlebih memiliki pengaruh yang besar terhadap citra tubuh, dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal dan

Universitas Indonesia

kurus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 53.3% responden dengan obesitas memiliki citra tubuh negatif, dimana mereka mempersepsikan ukuran tubuh mereka tidak sesuai dengan ukuran yang sebenarnya.

- Penelitian yang dilakukan oleh Novriani Tarigan (2007) yang meneliti tentang hubungan citra tubuh dengan status obesitas, aktivitas fisik, dan asupan energi remaja SLTP di Yogyakarta dan kabupaten Bantul. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 373 remaja yang terdiri dari 191 remaja obesitas dan 182 remaja tidak obesitas di Yogyakarta menunjukkan sebanyak 91% remaja obesitas memiliki citra tubuh negatif yang ditunjukkan dengan rasa ketidakpuasan terhadap penampilan dirinya. Dari uji kai kuadrat, ada hubungan yang bermakna antara status obesitas dengan status ketidakpuasan citra tubuh.
- Penelitian yang dilakukan Fischer, Klaghofer dan Reed (1999) terhadap 136 responden wanita berusia 15-20 tahun di Swiss tentang *associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescents*, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan berat badan dengan citra tubuh seseorang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 87% responden yang memiliki berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) berpengaruh terhadap gambaran citra tubuhnya dan menyebabkan munculnya gangguan psikologis, seperti munculnya perasaan harga diri rendah, tidak percaya diri serta rasa tidak nyaman pada dirinya.
- Penelitian yang dilakukan Watkins, Christie, dan Chally (2008) terhadap 188 mahasiswa laki-laki dengan rentang usia 18-57 tahun tentang *relationship between body image and body mass index in college men*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa laki-laki yang memiliki berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) memiliki level tinggi terhadap citra tubuh negatif dibandingkan laki-laki dengan berat normal ataupun mengalami *underweight*.

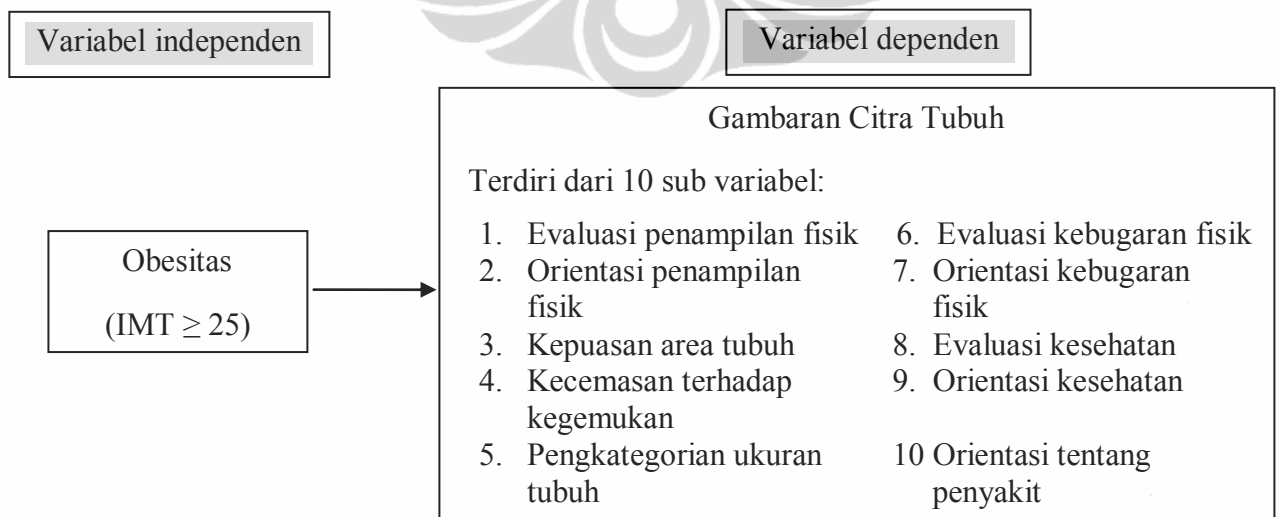
Universitas Indonesia

BAB 3
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS PENELITIAN,
DAN DEFINISI OPERASIONAL

Bab ini membahas kerangka konsep, hipotesis penelitian, dan definisi operasional penelitian. Kerangka konsep terdiri dari konsep-konsep yang akan diteliti oleh peneliti. Hipotesis penelitian berisi tentang pernyataan yang harus dibuktikan dalam penelitian. Sedangkan definisi operasional terdiri dari bagaimana penggunaan alat ukur beserta hasil ukur yang akan digunakan pada saat penelitian.

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian atau keterkaitan antara konsep satu dan konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dan variabel yang lain dari masalah penelitian yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2010). Tujuannya adalah untuk menggambarkan secara menyeluruh konsep yang digunakan dalam penelitian sekaligus menggambarkan hubungan variabel yang ada dalam penelitian tersebut. Pada penelitian kali ini, kerangka konsep terkait hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Gambar diatas menunjukkan bahwa obesitas memiliki hubungan terhadap gambaran citra tubuh seseorang. Untuk melihat gambaran citra tubuh, peneliti menggunakan 10 sub variabel dari gambaran citra tubuh. Adanya 10 sub variabel ini membantu peneliti untuk mengukur seberapa besar persepsi dan pandangan seseorang mengenai obesitas yang dialaminya sehingga gambaran citra tubuh seseorang tersebut dapat terlihat.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel. Hipotesis memiliki fungsi untuk menentukan pembuktian atau hipotesis merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan pembahasan dari berbagai teori yang telah diuraikan dan hasil penelitian yang telah dikemukakan para ahli sebelumnya, maka hipotesis yang peneliti ajukan dalam penelitian ini adalah: “Ada hubungan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa yang mengalami obesitas di FIB UI”.

3.3 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu obesitas sebagai variabel independen dan citra tubuh sebagai variabel dependen. Agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur, maka variabel harus diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, definisi operasional variabel penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Jenis kelamin	Gender atau karakteristik seks responden yaitu laki-laki atau perempuan.	Responden mengisi data demografi pada kuesioner yang diberikan	Kuesioner data demografi responden	1) Responden laki-laki 2) Responden perempuan	Nominal
Usia	Rentang kehidupan masa usia dewasa awal yang memiliki karakteristik usia 18-25 tahun	Responden mengisi data demografi pada kuesioner yang diberikan	Kuesioner data demografi responden	18-25 tahun	Interval
Obesitas	Suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh berlebih yang terjadi pada mahasiswa UI, sehingga berat badan (BB) jauh di atas normal	Responden mengisi BB dan TB dalam kuesioner yang diberikan. Apabila responden tidak tahu BB dan TBnya, maka dilakukan penimbangan BB ataupun pengukuran TB. Hasilnya dimasukkan ke dalam	Kuesioner data demografi responden, timbangan berat badan dan meteran	$IMT \geq 25$ – tidak dibatasi kg/m^2 .	Interval

Citra Tubuh	Gambaran atau pandangan mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas mengenai penampilan dirinya, dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya.	Responden mengisi kuesioner yang berisi 38 pernyataan terkait citra tubuh yang terdiri dari 10 sub variabel citra tubuh	Kuesioner citra tubuh	Hasil ukur positif dan negatif ditetapkan berdasarkan <i>cut of point</i> mean/median responden. 1) Citra tubuh negatif, jika skor \leq mean 2) Citra tubuh positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Evaluasi Penampilan Fisik (EPF)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur kepuasan atau ketidakpuasan responden terhadap penampilan	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) EPF negatif, jika skor \leq mean 2) EPF positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Orientasi Penampilan	Orientasi responden	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4	Kuesioner citra tubuh	1) OPF negatif,	Ordinal

Fisik (OPF)	yang digunakan untuk mengukur tingkat perhatiannya terhadap penampilannya	pernyataan		jika skor \leq mean	
				2) OPF positif, jika skor $>$ mean	
Kepuasan Area Tubuh (KAT)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur kepuasan responden terhadap aspek-aspek tertentu dari penampilannya	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) KAT negatif, jika skor \leq mean	Ordinal
				2) KAT positif, jika skor $>$ mean	
Kecemasan Terhadap Kegemukan (KTK)	Evaluasi yang digunakan untuk menggambarkan tingkat kecemasan responden menjadi bertambah gemuk dan kewaspadaan terhadap berat	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) KTK negatif, jika skor \leq mean	Ordinal
				2) KTK positif, jika skor $>$ mean	

	badan.				
Pengkateori-an Ukuran Tubuh (PUT)	Evaluasi yang digunakan untuk menggambarkan bagaimana responden mempersepsikan dan melihat berat badannya sendiri.	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) PUT negatif, jika skor \leq mean 2) PUT positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Evaluasi Kebugaran Fisik (EKF)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur derajat kebugaran yang dirasakan responden terhadap tubuhnya	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) EKF negatif, jika skor \leq mean 2) EKF positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Orientasi Kebugaran Fisik (OKF)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur derajat perhatian responden terhadap	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) OKF negatif, jika skor \leq mean 2) OKF positif, jika skor $>$ mean	Ordinal

	kebugaran fisik				
Evaluasi Kesehatan (EK)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur penilaian responden mengenai kesehatan tubuhnya	Responden mengisi kuesioner yang berisi 4 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) EK negatif, jika skor \leq mean 2) EK positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Orientasi Kesehatan (OK)	Evaluasi yang digunakan untuk mengukur derajat pengetahuan dan kesadaran responden terhadap pentingnya kesehatan fisik.	Responden mengisi kuesioner yang berisi 3 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) OK negatif, jika skor \leq mean 2) OK positif, jika skor $>$ mean	Ordinal
Orientasi Tentang Penyakit (OTP)	Orientasi yang digunakan untuk mengukur kesadaran responden terhadap	Responden mengisi kuesioner yang berisi 3 pernyataan	Kuesioner citra tubuh	1) OTP negatif, jika skor \leq mean 2) OTP positif, jika skor	Ordinal

penyakit dan
derajat reaksi
terhadap
masalah
penyakit yang
dialami oleh
responden.

> mean



BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini membahas mengenai metode penelitian yang digunakan dan prosedur selama melakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI). Metodologi penelitian ini dibahas menjadi sembilan aspek. Aspek yang dibahas meliputi desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data pengolahan dan analisis data, sarana penelitian serta jadwal penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi. Studi korelasi ini pada hakikatnya merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2010). Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain. Dengan demikian, dalam studi korelasi, peneliti melibatkan paling tidak dua variabel (Nursalam, 2003).

Pada penelitian ini, peneliti akan melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain, yakni variabel “obesitas” dengan variabel “citra tubuh”. Untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara obesitas dengan citra tubuh dilakukan dengan mengidentifikasi variabel obesitas pada suatu objek penelitian yang sudah dipilih, kemudian diidentifikasi pula variabel citra tubuh pada objek penelitian yang sama. Setelah itu, dapat dilihat apakah ada hubungan antara keduanya.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah

mahasiswa dan mahasiswi FIB UI kampus Depok yang mengalami obesitas. Sedangkan sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2003). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi UI usia dewasa awal dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- Berusia 18-25 tahun dan belum menikah
- Mengalami obesitas sesuai dengan standar kriteria penentuan obesitas, yakni memiliki $IMT \geq 25$ dengan rumus penghitungan IMT sebagai berikut:

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

4.2.1 Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini, sampel yang digunakan berbentuk *purposive*. *Purposive* berarti pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri yang telah ditetapkan, yakni berusia 18-25 tahun, belum menikah, dan mengalami obesitas. Teknik ini tergolong pada *non probability sampling* dimana tidak semua anggota dari populasi mendapatkan kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam proses pengambilan sampel, peneliti membagi sendiri alat ukur kepada sampel untuk memudahkan sampel jika terdapat item-item yang kurang jelas atau kurang dimengerti.

Penelitian ini mengambil sampel mahasiswa dan mahasiswi Universitas Indonesia yang berada di Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya (FIB) UI Depok yang mengalami obesitas dengan alasan sampel yang dipilih dapat mewakili kriteria yang diharapkan, yakni berada pada usia dewasa awal. Alasan lain dipilihnya fakultas ini adalah karena berdasarkan pengamatan peneliti dan rekomendasi beberapa pihak, FIB adalah fakultas yang memiliki mahasiswa paling banyak, dimana terdiri dari 15 jurusan sehingga kemungkinan besar juga memiliki mahasiswa obesitas yang lebih bervariasi

dan lebih banyak dari fakultas lainnya. FIB juga merupakan salah satu fakultas dari rumpun sosial dan humaniora yang seperti kita ketahui mayoritas mahasiswanya sangat mementingkan penampilan diri untuk dapat tampil dengan baik di depan umum dan berinteraksi sosial dengan lingkungannya. Selain itu juga berdasarkan pengamatan peneliti dan berbagai anggapan dari beberapa pihak, mahasiswa FIB cenderung memiliki harga diri dan rasa kepercayaan diri yang tinggi meskipun memiliki berat badan yang berlebihan yang juga dapat mewakili gambaran umum mahasiswa UI yang terkenal dengan rasa percaya diri yang tinggi. Untuk itu peneliti tertarik untuk membuktikan berbagai anggapan tersebut.

4.2.2 Jumlah sampel

Secara umum, peneliti belum mengetahui jumlah total populasi mahasiswa UI Depok yang mengalami obesitas karena belum menemukan data yang menunjukkan prevalensi obesitas di kampus UI. Dengan alasan tersebut, akhirnya dalam menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus besar sampel deskriptif kategorik dengan jumlah populasi/prevalensi tidak diketahui sebelumnya. Rumus yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2} \text{ atau } n = \frac{Z\alpha^2 \times P (1- P)}{d^2}$$

dengan

n = ukuran sampel

Z = deviat baku alfa (derajat kepercayaan) dengan $Z = 95 \% \Rightarrow Z\alpha = 1,96$

P = Proporsi kategori variabel yang diteliti

d = Presisi/*limit eror*

Karena belum ada prevalensi penelitian tentang obesitas di UI sebelumnya, maka peneliti menetapkan nilai $P = 50 \%$. Nilai 50% dipilih karena

perkalian $P \times Q$ akan maksimal jika nilai $P = 50\%$ (Sopiyudin, 2009). Jadi, jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

$$n = 96 \text{ responden}$$

Antisipasi DO jumlah sampel, dengan $f = 0,1$

$$n = \frac{n}{1-f}$$

$$n = \frac{96}{1-0,1} = 106,67$$

$$= 107 \text{ responden}$$

Jadi, jumlah responden yang akan diteliti peneliti adalah 107 orang. Jumlah tersebut termasuk 11 responden yang ditambahkan untuk mengantisipasi kemungkinan responden yang di *drop out* karena tidak memenuhi kriteria umum responden dan kriteria pengisian kuesioner.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di kampus Universitas Indonesia yang berada di wilayah Depok dengan sasaran sampel penelitian yaitu mahasiswa yang berada di Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya (FIB) UI Depok. Alasan dilakukan penelitian di tempat ini mengingat jumlah populasi di fakultas ini lebih banyak karena memiliki banyak jurusan sehingga kemungkinan jumlah mahasiswa yang mengalami obesitas juga banyak dan juga karakteristiknya dapat mewakili populasi mahasiswa UI yang mengalami obesitas. Dengan

demikian, peneliti dapat lebih mudah dalam melakukan proses pengumpulan data. Waktu penelitian sendiri dilaksanakan pada minggu pertama dan kedua bulan Mei 2012.

4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian memiliki berbagai macam prinsip, namun terdapat empat prinsip utama yang harus diperhatikan, yaitu: menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian, keadilan dan inklusivitas, dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Milton, 1999 dalam Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, hak-hak responden dilindungi dan dijamin kerahasiaannya. Semua data yang diperoleh tidak akan disalahgunakan oleh peneliti untuk keperluan lain selain terkait dengan penelitian ini. Berikut ini etika penelitian yang harus dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian:

- Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).
Sebelum mengisi kuesioner responden akan lebih dulu dijelaskan bahwa keterlibatannya dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bila ternyata saat mengisi kuesioner responden merasa tidak nyaman dan ingin mengundurkan diri, responden dapat langsung menghentikan keterlibatannya dalam penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun. Jadi, sebelum melakukan pengisian kuesioner, peneliti sudah memberikan informasi terkait hal ini.
- Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).
Pada dasarnya penelitian akan membuka informasi tentang individu termasuk yang bersifat pribadi. Oleh sebab itu, peneliti tidak akan menampilkan informasi apapun mengenai identitas subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan. Kuesioner yang akan diberikan hanya akan diberikan nomor kode.

- Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).
Sebelum memutuskan untuk menjadi responden, subyek menandatangani *inform consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden yang dibuat oleh peneliti. Subyek juga berhak untuk bertanya bila ada prosedur penelitian yang dirasakan belum jelas.
- Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) (Polit & Hungler, 1999)
Walaupun keterlibatan dalam penelitian ini tidak memberikan keuntungan langsung pada responden, namun hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengetahui apakah ada hubungan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa UI Depok. Pada penelitian ini juga, peneliti menganggap tidak ada kerugian atau dampak negatif yang dapat ditimbulkan ketika menjadi subjek penelitian ini, baik itu berdampak negatif terhadap fisik, material, ataupun psikologis.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner disini diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (objek penelitian) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner yang akan diberikan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian dengan rincian sebagai berikut; bagian pertama berisi pertanyaan tentang demografi seperti, usia, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan. Sedangkan bagian kedua berisi pertanyaan tentang persepsi terhadap gambaran citra tubuh terkait dengan obesitas yang dialami dengan menggunakan alat ukur *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire* (MBSRQ) yang dikembangkan oleh Cash (2000) yang sudah dimodifikasi peneliti sebelumnya.

4.5.1 Alat ukur kriteria obesitas

Alat ukur yang digunakan adalah timbangan berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan. Sedangkan metode yang paling berguna dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas adalah metode IMT, yang didapat dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat dari tinggi badan (m). Seseorang dikatakan mengalami obesitas jika nilai IMT $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ (WHO, 2002).

4.5.2 Alat ukur citra tubuh

Alat ukur citra tubuh yang akan dipakai pada penelitian ini 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 MBSRQ memakai tipe skoring Likert, dimana subjek penelitian memilih jawaban sesuai dengan urutan angka yang diberikan. Pada skala dengan bentuk likert, subjek memberikan respon dengan derajat kesetujuan/ketidaksetujuan. Skala dengan bentuk seperti ini merupakan skala ordinal dimana angka-angka yang diberikan pada responden merupakan suatu urutan yang berhubungan dengan ranking individu dalam atribut yang diukur (Azwar, 2004). Skala ordinal tidak mempunyai jawaban benar atau salah.

Terdapat lima kemungkinan jawaban dari hampir seluruh subkomponen yang ada dalam kuesioner MBSRQ ini, yaitu STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), R (Ragu-ragu), S (Setuju), dan SS (Sangat Setuju). Cara perhitungan untuk masing-masing subkomponen adalah dengan memasukkan data mentah ke dalam skala 0 - 4. Pada item yang positif, STS bernilai 0, TS bernilai 1, R bernilai 2, S bernilai 3, dan SS bernilai 4. Begitu pula sebaliknya pada item yang bersifat negatif.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu mahasiswa FIB UI dengan obesitas yang selanjutnya diisi sendiri setiap pertanyaan oleh responden. Prosedur pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengajukan proposal penelitian kepada dosen pembimbing skripsi dan koordinator mata ajar untuk mendapatkan persetujuan pelaksanaan penelitian.
2. Proposal penelitian yang telah mendapatkan persetujuan dan disahkan oleh dosen pembimbing skripsi, selanjutnya peneliti segera mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian dan uji instrumen kepada bagian KPS S1 FIK UI pada 20 Maret 2012.
3. Peneliti selanjutnya mengurus perizinan penelitian dan uji instrumen ke pihak FIB UI dengan membawa surat izin penelitian dan uji instrumen yang telah dikeluarkan oleh bagian KPS SI FIK UI pada tanggal 19 April 2012.
4. Peneliti mendapatkan izin dari pihak FIB untuk melakukan uji instrumen kepada 30 mahasiswa pada minggu keempat bulan April 2012.
5. Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisian dan tujuan kuesioner kepada 30 responden. Peneliti tidak lupa meminta kesediaan mahasiswa untuk menjadi responden dalam uji coba kuesioner. Mahasiswa yang setuju diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden dan diminta untuk mengisi seluruh pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner. Peneliti mempersilahkan mahasiswa untuk bertanya jika terdapat beberapa hal di kuesioner yang masih belum dipahami.
6. Kuesioner yang telah diisi oleh 30 mahasiswa FIB UI selanjutnya diolah dengan menggunakan uji SPSS.
7. Pernyataan yang tidak valid dalam uji SPSS, sebagian dieliminasi oleh peneliti, sebagian lagi direvisi peneliti yang kemudian dikonsultasikan

hasilnya kepada dosen pembimbing. Kemudian, kuesioner yang sudah direvisi, di uji keterbacaannya terhadap tiga responden lain. Kuesioner yang telah teruji keterbacaannya untuk seluruh nomor pertanyaan yang ada selanjutnya dapat digunakan pada penelitian ini untuk mendapatkan data.

8. Peneliti selanjutnya melakukan penelitian untuk mengambil data di FIB UI. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti pada minggu pertama dan kedua bulan Mei 2012.
9. Peneliti membagikan kuesioner kepada mahasiswa FIB UI yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden penelitian.
10. Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian dan meminta kesediaan mahasiswa untuk menjadi responden penelitian kemudian menjelaskan tujuan penelitian dan cara mengisi kuesioner kepada responden. Kemudian, responden yang telah memahami tujuan penelitian dan setuju menjadi responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan.
11. Responden diminta untuk membaca dan mempelajari terlebih dahulu petunjuk dan seluruh pertanyaan yang ada di kuesioner sebelum mengisi jawaban. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menanyakan hal yang masih belum dipahami mengenai pertanyaan kuesioner.
12. Responden diminta mengisi jawaban seluruh pertanyaan yang ada di kuesioner. Peneliti yang menemukan kuesioner yang belum lengkap maka peneliti dapat meminta responden untuk melengkapi pertanyaan yang belum diisi dan peneliti mengumpulkan seluruh kuesioner.

4.7 Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk

disajikan (Notoatmodjo, 2010). Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Pengumpulan data, yaitu mengumpulkan semua data dari semua subjek penelitian yang sudah mengisi lembar kuesioner.
- *Editing* data, yaitu memeriksa data yang sudah terkumpul, apakah data yang terkumpul telah sesuai dengan yang diharapkan. Jika ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan penelitian ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
- Koding data, yaitu data yang bersifat uraian atau kalimat dirubah ke dalam bentuk angka, sehingga memungkinkan untuk dianalisis. Data yang telah dikoding, direkam dan divalidasi terlebih dahulu, sebelum dapat dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk data demografi, peneliti mengkodekan 1 (jenis kelamin perempuan) dan 2 (jenis kelamin laki-laki). Sedangkan untuk kuesioner citra tubuh, peneliti mengkodekan angka 4 (sangat setuju), 3 (setuju), 2 (ragu-ragu), 1 (tidak setuju), 0 (sangat tidak setuju) pada pernyataan positif. Begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negatif.
- Data *entry*, yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan yang sudah diberikan didalam kuesioner pada program SPSS.
- Tabulasi, yakni membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pekerjaan tabulasi dalam penelitian sangat penting sebab dengan adanya tabel yang tersusun, maka analisa data selanjutnya akan mudah dilakukan.

4.7.2 Analisis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, dimana dalam pengolahan data akan menggunakan teknik statistik,

yakni teknik pengolahan data dengan menggunakan analisis statistik (Notoatmodjo, 2010). Langkah-langkah yang digunakan dalam menganalisa data pada penelitian ini adalah dengan melakukan analisis deskriptif dan analisis inferensial (dengan menggunakan *t test*).

Tabel 4.1. Analisis Data

Variabel	Analisis	Uji yang digunakan
1. Jenis kelamin		1. Proporsi/Persentase
2. Usia	Univariat	2. Mean, median, standar deviasi
3. Obesitas		3. Mean, median, standar deviasi
4. Citra Tubuh		4. Proporsi/Persentase
Obesitas dan Citra Tubuh	Bivariat	Uji <i>t test</i>

Setelah data terkumpul, peneliti akan melakukan pengolahan data untuk menjawab pertanyaan penelitian dan hasilnya akan dibuat dalam bentuk tabel. Variabel usia, jenis kelamin, obesitas dan citra tubuh merupakan analisis univariat dan menggunakan uji mean, median, standar deviasi dan proporsi karena hanya ingin mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel. Di sisi lain, untuk mengetahui hubungan antara variabel obesitas dan citra tubuh, analisis data dilakukan dengan uji *t test* karena dalam penelitian ini ingin diketahui apakah ada hubungan antara dua variabel (bivariat) yaitu obesitas yang dialami oleh mahasiswa dengan gambaran citra tubuhnya. Data diolah dengan perhitungan statistik secara kuantitatif dengan menggunakan program SPSS.

4.8 Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah tenaga peneliti dan responden yang bersedia ikut serta dalam penelitian. Sarana lain yang

digunakan peneliti antara lain; referensi atau literatur dari perpustakaan dan internet, komputer, *hand phone*, alat tulis, kertas, alat transportasi, dan sejumlah dana yang digunakan untuk mendukung penelitian ini. Kesemua sarana penelitian ini bermanfaat bagi peneliti.

4.9 Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan penelitian yang disusun oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan							
	November 2011	Desember 2011	Februari 2011	Maret 2012	April 2012	Mei 2012	Juni 2012	Juli 2012
Penyusunan proposal								
Penyusunan instrumen dan persiapan lapangan, serta perizinan								
Uji coba instrumen dan pengumpulan data								
Pengolahan dan analisis data								
Penyusunan laporan akhir								
Sidang akhir skripsi								

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Aspek yang dibahas pada bab ini yaitu tentang penjelasan karakteristik responden, hasil perhitungan univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel beserta analisisnya.

5.1 Karakteristik Responden

Peneliti menyebarkan kuesioner kepada 107 responden yang dipilih peneliti berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Peneliti melakukan penyebaran kuesioner ini di seluruh jurusan yang ada di Fakultas Ilmu Budaya Universitas Indonesia (FIB UI). Dari 107 kuesioner yang disebar, terdapat 4 kuesioner yang harus di *drop out* oleh peneliti karena terdapat 1 orang yang tidak memenuhi kriteria responden dan terdapat 3 lembar kuesioner yang tidak terisi dengan lengkap. Sehingga total seluruh kuesioner dari responden yang diolah peneliti berjumlah 103. Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini adalah karakteristik dari responden meliputi; jenis kelamin, usia dan IMT responden. Distribusi karakteristik responden pada penelitian ditampilkan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden Obesitas di FIB UI
Mei 2012 (n = 103)**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	47	45.6
Perempuan	56	54.4

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penyebaran jenis kelamin responden yang diteliti dapat dikatakan merata. Jumlah responden wanita (54.4%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden pria (45.6%).

Selisih persentase antara keduanya hanya sebesar 8.8% atau sekitar 9 orang. Peneliti pada dasarnya juga tidak membatasi jumlah responden menurut jenis kelamin.

**Tabel 5.2 Distribusi Usia Responden Obesitas di FIB UI
Mei 2012 (n = 103)**

Variabel	Mean Median	SD	Minimal-Maksimal
Usia	20.23 20.00	1.567	18 –23

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 20.23 tahun, dengan median 20 tahun dan standar deviasi 1.567 tahun. Selisih usia (range) responden penelitian adalah 5, dimana usia termuda adalah 18 tahun dan usia tertua 23 tahun. Seluruh responden termasuk ke dalam usia dewasa awal sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti yakni berada pada rentang usia 18-25 tahun.

**Tabel 5.3 Distribusi IMT Responden Obesitas di FIB UI
Mei 2012 (n = 103)**

Variabel	Mean Median	SD	Minimal-Maksimal
IMT	31.80 31.02	3.095	27.99 – 43.00

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata IMT responden adalah 31.80 kg/m², dengan median 31.02 kg/m², dan standar deviasi 3.095 kg/m². Nilai IMT terendah yang dimiliki responden adalah 27.99 kg/m² dan yang tertinggi 43.00 kg/m². Seluruh responden yang datanya diolah termasuk ke dalam kriteria obesitas yang diinginkan peneliti, yakni memiliki IMT ≥ 25 kg/m².

5.2 Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini meliputi gambaran citra tubuh responden dan gambaran sub variabel citra tubuh responden. Hasil penilaian dibagi menjadi 2 kategori, yaitu positif dan negatif. Distribusi gambaran citra tubuh dan sub variabel citra tubuh responden pada penelitian ditampilkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.4 Distribusi Gambaran Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012 (n = 103)

Klasifikasi Citra Tubuh	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	55	53.4
Positif	48	46.6

Dari tabel gambaran citra tubuh diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 55 responden (53.4%) yang diteliti termasuk ke dalam klasifikasi citra tubuh negatif. Sedangkan sisanya, yakni sebanyak 48 responden (46.6%) termasuk ke dalam klasifikasi citra tubuh positif. Selisih jumlah responden antara citra tubuh negatif dan positif sebanyak 7 orang. Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar gambaran citra tubuh responden yang diteliti memiliki citra tubuh yang negatif.

Tabel 5.5 Distribusi Gambaran Sub Variabel Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012 (n = 103)

Sub variabel Citra Tubuh	Klasifikasi		Persentase (%)	
	Positif	Negatif	Positif	Negatif
Evaluasi Penampilan Fisik (EPF)	49	54	47.6	52.4
Orientasi Penampilan Fisik (OPF)	52	51	50.5	49.5

Kepuasan Area Tubuh (KAT)	47	56	45.6	54.4
Kecemasan Terhadap Kegemukan (KTK)	47	56	45.6	54.4
Pengkategorian Ukuran Tubuh (PUT)	61	42	59.2	40.8
Evaluasi Kebugaran Fisik (EKF)	56	47	54.4	45.6
Orientasi Kebugaran Fisik (OKF)	42	61	40.8	59.2
Evaluasi Kesehatan (EK)	56	47	54.4	45.6
Orientasi Kesehatan (OK)	45	58	43.7	56.3
Orientasi Tentang Penyakit (OTP)	49	54	47.6	52.4

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 10 sub variabel citra tubuh yang diteliti terhadap 103 responden, terdapat 6 sub variabel citra tubuh yang masuk kategori negatif dan 4 sub variabel citra tubuh yang masuk dalam kategori positif. Sub variabel yang masuk ke dalam kategori negatif diantaranya EPF, KAT, KTK yang masuk dalam dimensi citra tubuh terkait penampilan fisik, OKF yang masuk dalam dimensi citra tubuh terkait kebugaran, serta OK dan OTP yang masuk dalam dimensi citra tubuh terkait kesehatan. Selain itu, sub variabel citra tubuh yang masuk ke dalam kategori positif diantara OPF dan PUT yang masuk dalam dimensi citra tubuh terkait penampilan fisik, EKF yang masuk dalam dimensi citra tubuh terkait kebugaran, serta EK yang masuk ke dalam dimensi citra tubuh terkait kesehatan.

Dari tabel tersebut juga dapat terlihat bahwa frekuensi dari tiap-tiap sub variabel citra tubuh cukup merata, meskipun memiliki jumlah tiap-tiap komponen yang bervariasi. Selisih jumlah frekuensi antara kategori positif dan negatif di setiap sub variabel citra tubuh berada pada rentang 1 – 19. Rentang terkecil, yakni 1 dimiliki oleh sub variabel OPF menunjukkan bahwa antara kategori positif dan negatif memiliki frekuensi yang hampir berimbang. Sedangkan rentang terbesar, yakni 19 dimiliki oleh sub variabel PUT dan OKF yang menunjukkan adanya kecenderungan responden terhadap salah satu kategori, baik itu kategori positif maupun negatif

5.3 Analisis Bivariat

Peneliti menggunakan uji *t test* untuk menganalisis kedua variabel. Analisis bivariat disini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan atau tidak antar kedua variabel. Berikut hasil perhitungan uji *t test* hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5.6 Hubungan antara Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh Responden Obesitas di FIB UI Mei 2012 (n = 103)

Citra Tubuh	Mean	SD	SE	P Value	N
Negatif	32.390	3.423	0.461	0.039	55
Positif	31.130	2.542	0.367		48

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh dikarenakan nilai $p < 0.05$, yakni 0.039. Pada tabel diatas juga menunjukkan bahwa nilai mean untuk citra tubuh negatif lebih besar dibandingkan citra tubuh positif.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini membahas aspek pembahasan yang meliputi interpretasi dan diskusi hasil, keterbatasan penelitian dan implikasi untuk keperawatan. Interpretasi dan diskusi hasil menjabarkan hubungan yang dimiliki antara obesitas dengan gambaran citra tubuh mahasiswa UI dengan obesitas dan memberikan gambaran citra tubuh mahasiswa UI yang mengalami obesitas. Keterbatasan penelitian mencakup keterbatasan selama proses penelitian ini. Sedangkan implikasi untuk keperawatan mencakup dampak hasil penelitian terhadap pelayanan, penelitian, dan pendidikan keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil

Interpretasi dan diskusi hasil menjabarkan tujuan umum penelitian ini, yakni untuk mengetahui hubungan yang dimiliki antara obesitas dengan gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas dan memberikan gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas.

6.1.1 Hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa FIB UI. Hal ini berarti bahwa citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas dipengaruhi oleh obesitas yang dialaminya. Obesitas yang dialami dapat mempengaruhi persepsi dan penilaian seseorang tentang dirinya yang terwujud dalam gambaran citra tubuh, dimana mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak menggambarkan citra tubuh yang negatif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Miguel (2008) terhadap 1198 responden remaja di Portugal yang salah satu hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan dengan citra tubuh, dimana

responden yang memiliki berat badan berlebih memiliki pengaruh yang besar terhadap citra tubuh, dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal dan kurus. Hasil penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 53.3% responden dengan obesitas mengalami gangguan citra tubuh sebagai akibat pengaruh obesitas yang dialami, dimana mereka mempersepsikan ukuran tubuh mereka tidak sesuai dengan ukuran yang sebenarnya. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Tarigan (2007) terhadap 373 remaja yang terdiri dari 191 remaja obesitas dan 182 remaja tidak obesitas di Yogyakarta, dimana sebanyak 91% remaja obesitas memiliki citra tubuh negatif karena obesitas yang dialaminya.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan kedua penelitian sebelumnya. Dimana, terdapat hubungan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada seseorang dengan obesitas. Seperti diketahui bahwa mayoritas seseorang dengan obesitas memiliki gambaran citra tubuh negatif. Adanya kesamaan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang mengalami obesitas memiliki kesamaan persepsi dan penilaian terhadap dirinya, meskipun sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memiliki kelompok usia yang berbeda. Dimana, pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah kelompok usia dewasa awal, sedangkan sampel yang digunakan penelitian sebelumnya adalah kelompok remaja. Hal ini, bisa saja dikarenakan antara kelompok remaja dan kelompok usia dewasa awal hampir memiliki karakteristik yang sama, yakni mementingkan penampilan diri guna membina hubungan sosial dengan lingkungannya.

Obesitas 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

Universitas Indonesia

adanya perbandingan dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi citra tubuhnya (Potter & Perry, 2005). Munculnya stressor-stressor yang ada dapat membuat sebagian besar orang dengan obesitas memiliki gambaran citra tubuh negatif. Dengan kata lain, obesitas memberikan pengaruh terhadap gambaran citra tubuh seseorang.

Pada responden penelitian yang masuk dalam usia dewasa awal, obesitas dapat saja dianggap masalah yang serius karena hal ini berkaitan dengan penampilan seorang individu yang dapat mempengaruhi kehidupan sosialnya. Seperti diketahui, selama masa dewasa awal, seseorang biasanya lebih perhatian terhadap pengejaran pekerjaan dan sosial guna mencari kehidupan sosial yang lebih baik. Pengaruh terhadap kehidupan sosial yang dapat muncul karena gangguan citra tubuh adalah rasa kurang percaya diri yang pada akhirnya membuat seseorang menarik diri dari lingkungannya dan mengisolasi dirinya.

6.1.2 Gambaran citra tubuh mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas

Pada penelitian ini, peneliti juga melihat distribusi masing-masing gambaran citra tubuh, seberapa banyak mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas memiliki citra tubuh positif dan yang memiliki citra tubuh negatif. Hasilnya didapat bahwa responden yang mengalami obesitas lebih banyak memiliki citra tubuh negatif dibandingkan citra tubuh positif. Peneliti mencoba membandingkan kedua hasil gambaran citra tubuh dengan melihat nilai masing-masing mean gambaran citra tubuh. Hasilnya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai mean skor citra tubuh positif dan negatif, dimana nilai mean skor citra tubuh negatif lebih besar daripada yang positif.

Gambaran citra tubuh negatif pada responden yang dihasilkan dalam penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Sarwer, Wadden, dan Foster pada tahun 1998 terhadap 79 wanita obesitas dan 43 wanita tidak obesitas yang

Universitas Indonesia

menunjukkan mayoritas wanita obesitas (68%) memiliki citra tubuh negatif dibandingkan wanita yang tidak obesitas (33%). Penelitian lain yang mendukung sebelumnya adalah penelitian yang dilakukan Watkins, Christie, dan Chally (2008) terhadap 188 mahasiswa laki-laki dengan rentang usia 18-57 tahun terdapat hasil yang menyatakan bahwa laki-laki yang memiliki berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) memiliki level tinggi terhadap citra tubuh negatif dibandingkan laki-laki dengan berat normal ataupun mengalami *underweight*.

Adanya kesamaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pada umumnya orang dewasa yang mengalami obesitas mencerminkan citra tubuh yang negatif. Setiap responden penelitian ini maupun penelitian sebelumnya juga tentu memiliki gambaran tersendiri tentang citra tubuhnya. Gambaran tersebut meliputi gambaran tubuh yang dimilikinya, gambaran tubuh yang diinginkannya dan pandangan orang lain terhadap tubuhnya. Dengan adanya ketiga gambaran ini, maka individu (responden) tersebut akan melakukan evaluasi diri yang akhirnya membentuk penilaian terhadap citra tubuhnya.

Penilaian terhadap diri muncul karena adanya persepsi responden itu sendiri. Jika responden yang mengalami obesitas terhadap penilaian penampilan tubuhnya positif, maka akan membentuk citra tubuh positif. Sebaliknya, jika persepsi individu terhadap penilaian penampilan tubuhnya negatif, maka akan membentuk citra tubuh negatif. Adanya persepsi yang negatif ini dapat mengakibatkan gangguan citra tubuh. Gangguan-gangguan ini berhubungan dengan beberapa aspek dari citra tubuh. Aspek-aspek dari citra tubuh tersebut meliputi aspek kognitif (berupa harapan yang tidak realistis terhadap penampilannya), aspek afeksi (berupa pengharapan yang berlebihan terhadap ukuran tubuh), dan aspek tingkah laku (berupa penghindaran terhadap kejadian yang berhubungan dengan gambaran citra tubuh yang buruk).

Pada penelitian ini, peneliti juga mencoba melihat gambaran citra tubuh responden yang mengalami obesitas dari segi dimensi citra tubuh. Seperti diketahui, menurut Cash (2002), dimensi citra tubuh dibagi menjadi 3 yang terbagi dalam 10 subvariabel citra tubuh, yaitu dimensi penampilan fisik yang terdiri dari 5 subvariabel, dimensi kebugaran yang terdiri dari 2 subvariabel dan dimensi kesehatan yang terdiri dari 3 subvariabel. Kesepuluh sub variabel citra tubuh ini yang mendukung gambaran citra tubuh responden lebih banyak ke arah yang negatif.

Peneliti mengambil 10 sub variabel citra tubuh ini untuk diteliti karena menurut peneliti kesemua sub variabel ini memiliki pengaruh besar terhadap gambaran citra tubuh. Selain itu, kesemua sub variabel ini juga berkaitan dengan variabel obesitas, dimana dapat dinilai penampilan fisiknya, kebugaran, serta kesehatan bagi seseorang yang mengalami obesitas. Berikut ini gambaran 10 sub variabel dari citra tubuh yang diteliti oleh peneliti terhadap 103 mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas:

1. Dimensi Penampilan Fisik

- Evaluasi Penampilan Fisik (EPF)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengevaluasi penampilan fisiknya secara negatif atau memiliki skor rendah. Skor rendah sendiri menunjukkan rasa ketidakpuasan terhadap penampilannya. Hasil pengukuran EPF ini sesuai dengan penelitian Fischer, Klaghofer, Reed (1999) terhadap 136 responden wanita berusia 15-20 tahun di Swiss yang menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki berat badan berlebih (*overweight* dan obesitas) cenderung mengevaluasi penampilan fisiknya dengan rasa tidak puas. Ketidakpuasan ini menimbulkan harga diri rendah, tidak percaya diri serta rasa tidak nyaman pada dirinya.

Evaluasi penampilan fisik ini berguna untuk mengukur perasaan menarik atau tidak menarik responden terhadap penampilannya. Perasaan negatif pada penampilan diri yang dirasakan responden dapat menyebabkan ketidakbahagiaan, ketidaknyamanan, rasa tidak puas. Dampak lebih lanjut ada rasa harga diri rendah dan menarik diri dari lingkungan.

- **Orientasi Penampilan Fisik (OPF)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi penampilan fisiknya secara positif atau memiliki skor tinggi. Skor tinggi sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti menganggap penampilan dirinya sangat penting. Hasil pengukuran ini sejalan hasil penelitian Tarigan (2007) terhadap 373 remaja di Yogyakarta, dimana sebanyak 91% remaja obesitas yang menyatakan ketidakpuasan dengan ukuran tubuhnya memiliki keinginan untuk merubah penampilan menjadi lebih baik.

Dari hasil penelitian terlihat adanya keinginan responden untuk merubah penampilan menjadi lebih baik lagi. Hal ini ditunjukkan dengan sikap responden dalam menjaga penampilannya, merawat tubuhnya, serta menginvestasikan waktunya dalam memperbaiki penampilannya. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa memiliki berat badan yang berlebihan (obesitas) bukan menjadi halangan seseorang untuk berusaha agar tampil lebih menarik karena mungkin saja menurut mereka masih banyak aspek lain dari tubuh mereka yang masih bisa ditonjolkan.

- **Kepuasan Area Tubuh (KAT)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak menyatakan ketidakpuasan area tubuhnya lewat kuesioner yang diberikan atau memiliki skor rendah. Skor rendah sendiri menunjukkan bahwa responden menunjukkan ketidakpuasan dan rasa tidak bahagia terhadap aspek-aspek tertentu atau area-area tubuh tertentu.

Hasil pengukuran ini sejalan dengan hasil penelitian Sarwer, Wadden, Foster (1998) terhadap 79 wanita dewasa yang mengalami obesitas dan 43 wanita dewasa yang tidak obesitas. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ketidakpuasan terhadap seluruh tubuh dan area-area tertentu pada tubuh lebih banyak dialami wanita yang obesitas. Area yang paling tidak disukai wanita obesitas dan paling tinggi persentasenya adalah area perut (47%). Kemudian di susul area tubuh bagian bawah seperti paha, bokong dan kaki, serta area terakhir yaitu wajah. Hasil penelitian ini juga memiliki hasil yang sama dengan hasil penelitian diatas, dimana area tubuh yang paling tidak disukai yaitu area perut (67%) dan yang paling terakhir area wajah. Untuk area wajah sendiri, mayoritas responden yakni sebanyak 68.2% menyatakan wajahnya cukup menarik dan mereka puas akan hal itu.

Ketidakpuasan terhadap area-area tubuh yang dialami responden dapat disebabkan karena adanya harapan yang tidak realistis terhadap area-area tubuhnya, baik dari segi ukuran maupun bentuknya. Seperti diketahui, seseorang yang mengalami obesitas biasanya menyebabkan penumpukan lemak diberbagai area tubuh sehingga merubah bentuk dan ukuran menjadi tidak ideal menurut orang yang mengalaminya. Hal inilah yang menyebabkan timbulnya rasa tidak puas terhadap dirinya karena memandang diri mereka tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Universitas Indonesia

- Kecemasan Terhadap Kegemukan (KTK)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak menyatakan rasa tidak cemas untuk menjadi lebih gemuk lagi lewat kuesioner yang diberikan. Hal ini tercermin dari jawaban yang mereka berikan yang menyatakan ketidakwaspadaan responden terhadap berat badannya, tidak ada usaha yang dilakukan responden untuk melakukan diet penurunan berat badan, serta pola makan yang tidak dibatasi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki rasa tidak puas terhadap ukuran tubuhnya saat ini, mereka tidak memiliki usaha untuk mengurangi atau menghilangkan rasa tidak puas dengan menurunkan berat badan, tetapi justru mempunyai kecenderungan yang lebih besar untuk mengkonsumsi makanan yang lebih banyak. Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Elga (2007) terhadap 116 remaja putri, dimana kegemukan dan ketidakpuasan terhadap tubuh diikuti oleh perilaku diet seseorang sebagai usaha mengurangi kegemukan yang dialami. Perbedaan hasil ini, mungkin saja dikarenakan perbedaan sampel, dimana penelitian sebelumnya lebih difokuskan pada remaja putri yang kita ketahui merupakan kelompok usia yang paling sering melakukan diet untuk menunjang penampilan mereka.

- Pengkategorian Ukuran Tubuh (PUT)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengkategorikan ukuran tubuh mereka secara positif atau memiliki skor tinggi. Skor tinggi sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang

diteliti menyadari bahwa berat badannya berada dalam rentang tidak normal (kelebihan berat badan). Seperti kita ketahui, tubuh seseorang yang mengalami obesitas sangat terlihat berbeda yang dilihat dari ukuran dan tampilannya sehingga mereka dapat menyadari adanya perbedaan ukuran tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Docteur, dkk (2010) terhadap 60 wanita dewasa Perancis. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa orang yang mengalami obesitas mempersepsikan ukuran tubuhnya sebesar ukuran yang sebenarnya. Artinya mereka menyadari ukuran tubuhnya berbeda dari yang normal.

2. Dimensi kebugaran

- Evaluasi Kebugaran Fisik (EKF)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengevaluasi kebugaran fisiknya secara positif atau memiliki skor tinggi. Skor tinggi sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti merasa dalam kondisi bugar dan mempunyai kompetensi fisik, serta kemampuan atletik yang tinggi.

Seperti kita ketahui, orang yang memiliki berat badan berlebih biasanya cenderung memiliki kompetensi fisik dan atletik yang kurang dibandingkan orang yang memiliki berat badan kurang ataupun normal. Hal itu berbeda dengan hasil penelitian ini, dimana menjadi obesitas bukan menjadi alasan responden untuk tidak memiliki kompetensi secara fisik atau memiliki kemampuan atletik. Sebagian besar responden justru menilai mereka terkadang memiliki kompetensi yang lebih jika dibandingkan dengan orang yang memiliki ukuran tubuh lebih kecil dari dirinya.

- Orientasi Kebugaran Fisik (OKF)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi kebugaran fisiknya secara negatif atau memiliki skor rendah. Skor rendah sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti tidak menganggap penting kebugaran. Hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya usaha yang dilakukan responden untuk aktif mengikuti kegiatan olahraga atau kegiatan fisik untuk mempertahankan dan meningkatkan kebugaran tubuhnya.

Dari hasil pengukuran ini dapat dilihat bahwa gambaran orientasi kebugaran fisik yang diperoleh tidak sejalan dengan gambaran evaluasi kebugaran fisik responden. Artinya, meskipun sebagian besar responden menyatakan dalam kondisi bugar dan memiliki kemampuan kompetensi fisik, mereka tidak melakukan usaha aktif untuk mempertahankan kebugaran yang dimilikinya. Banyak faktor yang menjadi alasan mengapa mereka menganggap mengikuti kegiatan olahraga atau aktivitas fisik lainnya tidak penting, diantaranya: mereka menganggap itu hanya membuang waktu saja, tidak merasakan hasilnya secara maksimal, dan karena perasaan malas. Penyebab lain bisa saja dikarenakan aktivitas kuliah yang padat dan minat yang kurang pada mahasiswa untuk melakukan kegiatan olahraga atau aktivitas fisik.

3. Dimensi kesehatan

- Evaluasi Kesehatan (EK)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengevaluasi kesehatannya secara positif atau memiliki skor tinggi. Skor tinggi sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti

menganggap tubuhnya saat ini dalam kondisi prima dan bebas dari penyakit. Mereka menganggap obesitas belum atau tidak mempengaruhi terhadap tingkat kesehatannya.

Pentingnya melakukan evaluasi kesehatan pada seseorang yang mengalami obesitas ini karena seperti diketahui bahwa obesitas secara konsisten dihubungkan pula pada timbulnya penyakit jantung, hipertensi, diabetes, stroke, hingga kematian dini (Wiramihardja, 2000). Namun, dampak tersebut belum dirasakan oleh seluruh responden karena sebagian besar responden saat ini berada dalam kondisi prima dan tidak mengalami penyakit yang dapat ditimbulkan dari obesitas yang dialami.

- **Orientasi Kesehatan (OK)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi kesehatannya secara negatif atau memiliki skor rendah. Skor rendah sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti tidak memperhatikan kesehatan dan kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan. Hal ini membuat sebagian besar responden tersebut tidak selalu berusaha untuk mengembangkan gaya hidup sehat, seperti makan makanan bergizi, olahraga, serta istirahat yang cukup.

Dari hasil pengukuran ini dapat dilihat bahwa gambaran orientasi kesehatan yang diperoleh berbanding terbalik dengan gambaran evaluasi kesehatan responden. Artinya, meskipun sebagian besar responden menyatakan kurang memperhatikan kesehatannya atau kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan, mereka tetap merasa dalam kondisi prima dan bebas dari penyakit. Namun, hasil gambaran orientasi kesehatan ini sejalan dengan gambaran orientasi kebugaran fisik, dimana dapat

Universitas Indonesia

disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti cenderung memiliki kesadaran yang kurang untuk memperhatikan serta menjaga kesehatan dan kebugaran tubuhnya. Hal ini mungkin saja dikarenakan kurangnya informasi tentang dunia kesehatan yang didapat dari lingkungan kampus atau rumahnya.

- **Orientasi Tentang Penyakit (OTP)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi mengenai penyakit tertentu secara negatif atau memiliki skor rendah. Skor rendah sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti tidak sadar terhadap timbulnya suatu penyakit karena kurang memahami gejala-gejala yang ditimbulkan penyakit tersebut. Selain itu, hasil gambaran orientasi tentang penyakit ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang berusaha mencari pengobatan ketika mereka mengalami sakit.

Pentingnya melakukan orientasi penyakit ini sama halnya seperti melakukan evaluasi kesehatan pada seseorang yang mengalami obesitas ini karena seperti yang sudah disebutkan diatas bahwa obesitas secara konsisten dihubungkan pula pada timbulnya beberapa penyakit. Dengan demikian, sangat penting bagi seseorang yang mengalami obesitas mengetahui gejala-gejala dini dari penyakit-penyakit tersebut sebagai langkah awal mencegah akibat yang lebih lanjut.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Keterbatasan-keterbatasan itu antara lain:

- Pengambilan data dalam penelitian ini melibatkan mahasiswa yang sedang melakukan aktivitas. Adanya gangguan dari teman-teman responden juga menimbulkan bias, sehingga mungkin saja responden tidak memberikan respon yang obyektif dalam mengisi kuesioner.
- Peneliti mengambil batasan standar IMT untuk obesitas hanya diatas 25 kg/m². Standar ini diambil berdasarkan klasifikasi berat badan (BB) penduduk Asia dewasa IOTF WHO (2002), dimana batasan seseorang dikatakan obesitas apabila $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$. Banyak orang, terutama responden dalam penelitian ini masih belum mengetahui batasan standar ini, karena sebagian besar orang hanya mengetahui standar obesitas dunia menurut WHO secara umum yaitu $IMT \geq 30 \text{ kg/m}^2$. Hal ini mungkin saja membuat sebagian responden tidak tahu bahwa dirinya sudah mencapai tingkatan obesitas sehingga mereka merasa dirinya belum mencapai tingkatan obesitas. Akibat yang mungkin dapat ditimbulkan karena salah persepsi tentang ukuran tubuhnya ini adalah kuesioner yang diisi responden dapat menimbulkan bias.

6.3 Implikasi Hasil Penelitian

Uraian di atas memberikan berbagai implikasi, baik bagi pelayanan keperawatan, maupun bagi penelitian dan pendidikan keperawatan.

- Bagi pelayanan keperawatan
Hasil penelitian ini memberikan gambaran citra tubuh orang dengan obesitas, yakni pada usia dewasa awal. Untuk itu, diharapkan hasil penelitian ini (mahasiswa yang mengalami obesitas cenderung memiliki citra tubuh negatif) dapat memberikan masukan bagi pelayanan keperawatan, khususnya keperawatan jiwa untuk dapat membantu memfasilitasi adanya program konseling bagi orang yang mengalami obesitas.
- Bagi penelitian keperawatan
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian lain yang ingin meneliti tentang obesitas dan citra tubuh serta meneliti aspek-

aspek lain yang mungkin saja dapat berpengaruh terhadap citra tubuh seseorang. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan untuk peneliti lain yang akan menggunakan metode dan teknik lain dalam meneliti variabel yang sama, misalnya dengan menggunakan metode kualitatif.

- Bagi pendidikan keperawatan

Implikasi yang dapat dilakukan pendidikan keperawatan terkait hasil penelitian ini adalah pendidikan keperawatan dapat memberikan informasi atau pengetahuan tentang obesitas dan dampaknya, misalnya dengan mengadakan seminar kesehatan tentang obesitas atau pengadaan program olahraga rutin di kampus.



BAB 7

PENUTUP

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian ini secara keseluruhan. Selain itu, dalam bab ini juga terdapat saran dari peneliti yang dapat digunakan bagi pelayanan kesehatan dan penelitian selanjutnya.

7.1 Simpulan

Dari hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Terdapat hubungan signifikan antara obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI).
- Sebaran responden dari 103 orang berdasarkan jenis kelamin dapat dikatakan cukup merata, walaupun jenis kelamin perempuan memiliki persentase lebih besar (54.4%). Usia termuda 18 tahun, usia tertua 23 tahun, dan umur rata-rata responden adalah 20.23 tahun. Untuk rata-rata status IMT adalah sebesar 31.02 kg/m², dimana IMT terendah sebesar 27.99 kg/m² dan IMT tertinggi sebesar 43.00 kg/m².
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak memiliki gambaran citra tubuh negatif, yakni sebesar 53.4% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengevaluasi penampilan dirinya secara negatif, yakni sebesar 52.4% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi penampilan dirinya secara positif, yakni sebesar 50.5% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak menyatakan ketidakpuasan area tubuh, yakni sebesar 54.4% dari jumlah total responden.

- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak memiliki rasa tidak cemas terhadap kegemukan, yakni sebesar 54.4% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengkategorikan ukuran tubuhnya secara positif, yakni sebesar 59.2% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengevaluasi kebugaran fisik dan kesehatan secara positif, yakni sebesar 54.4% dari jumlah total responden.
- Mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas lebih banyak mengorientasi kebugaran fisik, kesehatan dan penyakitnya secara negatif, yakni masing-masing sebesar 59.2%, 56.3%, dan 52.4% dari jumlah total responden.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah diuraikan di atas, peneliti dapat memberikan saran terkait penelitian ini sebagai berikut:

7.2.1 Di Bidang Penelitian

Di bidang penelitian, peneliti menyarankan agar:

- Pada penelitian selanjutnya, sebaiknya peneliti lain dapat menggunakan metode lain dalam pengambilan data, misalnya dengan metode kualitatif melalui teknik wawancara. Dengan demikian, *deep experience* atau pengalaman individu terkait citra tubuh responden dapat lebih terkaji lagi.
- Pada penelitian selanjutnya, sebaiknya jumlah sampel yang diambil lebih banyak dengan karakteristik yang lebih heterogen agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasi ke populasi umum.
- Untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi yang lebih banyak lagi, ada baiknya pada penelitian selanjutnya peneliti lain dapat menambahkan beberapa variabel pada data responden, seperti sosial

Universitas Indonesia

ekonomi, kultural responden ataupun variabel lainnya. Variabel-variabel tersebut kemudian dapat diolah untuk mendapatkan aspek-aspek lain dalam diri seseorang yang mengalami obesitas yang mungkin dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang.

7.2.2 Di Bidang Pelayanan Kesehatan

Di bidang pelayanan, peneliti menyarankan agar:

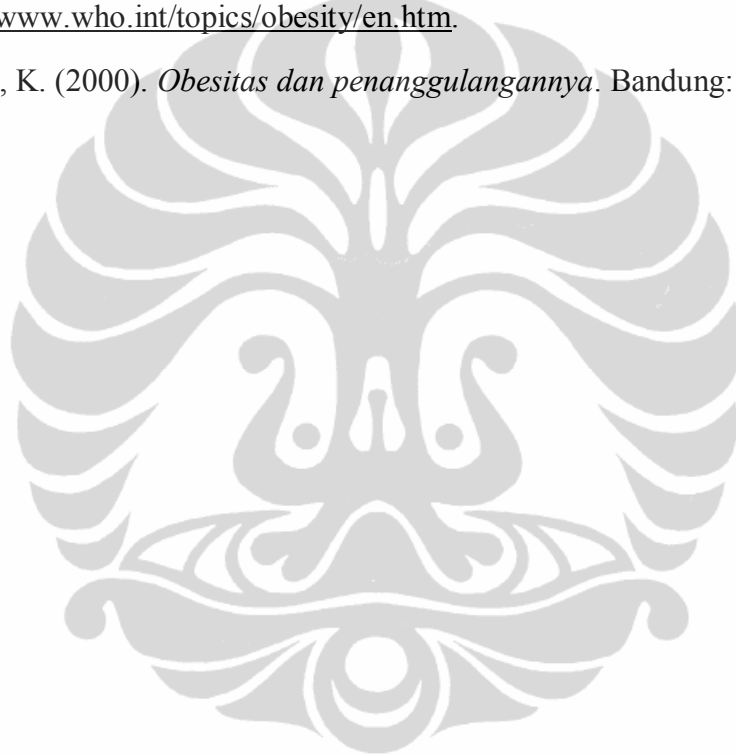
- Pelayanan kesehatan sebaiknya dapat memfasilitasi adanya program konseling bagi mahasiswa yang mengalami obesitas untuk mengkaji lebih dalam pengalaman individu terkait citra tubuhnya dan memberikan solusi yang dibutuhkan. Selain itu, pelayanan kesehatan dapat memfasilitasi adanya program latihan fisik atau olahraga dengan bekerja sama pada pihak fakultas.
- Pelayanan kesehatan sebaiknya dapat memfasilitasi diadakannya seminar atau diskusi kesehatan tentang obesitas, dampak terhadap kesehatan, serta cara diet yang sehat. Seminar atau diskusi ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa FIB UI yang mengalami obesitas agar dapat lebih waspada lagi terhadap dampak negatif yang dapat ditimbulkan karena obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2003). *Prosedur penelitian-suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2004). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R., & Byrne, D. (2004). *Social psychology*. USA: Pearson Education Inc.
- Cash, T.F. (2000). *The multidimensional body self relations questionnaire: MBSRQ user's manual (3rd rev)*. Virginia: University Norfolk.
- Cash, T.F. (2002). *Body image, development, deviance, and change*. London: The Guildford Press.
- Cash, T.F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. London: The Guilford Press.
- Dacey, J., & Kenny, M. (2001). *Adolescent development (2nd ed.)*. USA: Brown & Benchmark Publisher.
- DepKes RI. (2008). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2007*. Jakarta: Badan Litbangkes DepKes RI.
- Direktorat Kemahasiswaan UI. (2011). *Daftar mahasiswa aktif 2011 semester 1*. Depok: UI.
- Docteur, A., Urdapilleta, I., Defrance, C., & Raison, J. (2010). *Body perception and satisfaction in obese, severely obese, and normal weight female patients*. Obesity Journal of Nature Publishing Group. Vol. 18, No. 7, 1464-1465.
- Elga, P. (2007). *Hubungan antara body dissatisfaction dan perilaku diet pada remaja putri*. Skripsi sarjana – tidak dipublikasikan. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Fischer, B., Klaghofer, R., & Reed, V. (1999). *Associations between body weight, psychiatric disorders and body image in female adolescents*. Regular Article of Psychother Psychosom. Vol. 68, 325-332.
- Hadi, H. (2005). *Beban ganda masalah gizi dan implikasinya terhadap kebijakan pembangunan kesehatan nasional*. Diunduh pada 20 November 2011 dari <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/08/beban-ganda-masalah-gizi.pdf>.
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ibrahim, Z. (2005). *Psikologi wanita*. Bandung: Pustaka Hidayah.

- Miguel, P. (2008). *Body-image and obesity in adolescence: A comparative study of social-demographic, psychological, and behavioral aspects*. The Spanish Journal of Psychology. Vol. 11, No. 2, 551-563.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditomo, S.R. (2001). *Psikologi perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nyoman, S., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Papalia, D. E., Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2007). *Human development* (10th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research principles & methods* (6th ed). Philadelphia: Lippincott.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan* (Monica Ester, Devi Yulianti & Intan Parulian, Penerjemah.). EGC.
- Santrock, J.W. (2002). *A topical approach to life-span development*. New York: McGraw-Hill.
- Santrock, J.W. (2008). *Life-span development* (12th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Sarafino, E.P. (2002). *Health psychology: Biopsychology social interactions* (4th ed.). New York: John Willey & Sons.
- Sarwer, D., Wadden, T., & Foster, G. (1998). *Assessment of body image dissatisfaction in obese women: Specificity, severity, and clinical significance*. American Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 66, No. 4, 651-654.
- Sheperd, A. (2009). *Obesity: Prevalence, causes and clinical consequences*. Medical Sciences--Nurses And Nursing Journal. Vol. 23, Hal. 51-58.
- Sopiyudin, M. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarigan, N. (2007). *Hubungan citra tubuh dengan status obesitas, aktivitas fisik, dan asupan energi remaja SLTP di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul*. Diunduh pada tanggal 20 Februari 2012 dari <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/210718.pdf>.

- Thompson, J.K. (2001). *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Watkins, J., Christie, C., & Chally, P. (2008). *Relationship between body image and body mass index in college men*. *Journal of American College Health*. Vol. 67, No. 1.
- WHO. (2002). *Appropriate body-mass index for Asians populations and its implications for policy and intervention strategies*. Diunduh 2 Maret 2012 dari http://www.who.int/nutrition/publication/bmi_asia_strategies.pdf.
- WHO. (2012). *Obesity*. Diunduh pada tanggal 19 Februari 2012 dari <http://www.who.int/topics/obesity/en.htm>.
- Wiramihardja, K. (2000). *Obesitas dan penanggulangannya*. Bandung: Granada.





UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU PENGETAHUAN BUDAYA
 KAMPUS UNIVERSITAS INDONESIA, DEPOK 16424

Nomor : 2388 /H2.F7.D4/PPM/2012
 Hal : Pemberian izin melakukan penelitian

30 April 2012

Yth. Dra. Junaiti Sahar, Ph.D.
 Wakil Dekan
 Fakultas Ilmu Keperawatan
 Universitas Indonesia
 Kampus UI, Depok


Menjawab surat Saudara Nomor: 1841/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012 bertanggal 19 April 2012 tentang permohonan izin melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi, dengan ini kami mengizinkan nama-nama mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UI di bawah ini

No.	Nama	NPM	Judul Penelitian
1.	Esti Giatrininggar	0806333871	Persepsi Mahasiswa FIB UI terhadap Surat Keputusan Rektor No. 1805/SK/R/UI/2011 tentang KTR UI 2012
2.	Kristika Dianingsih Utami	0806334022	Kepatuhan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya terhadap Keputusan Rektor No. 1805/SK/R/UI/2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) UI 2012
3.	Rosiana Putri	0806334413	Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa UI Depok

untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya UI pada bulan April–Juni 2012. Sebelum mengadakan penelitian lapangan, kami harap yang bersangkutan menghubungi kami terlebih dahulu.

Atas perhatian Saudara, kami mengucapkan terima kasih.

Manajer Umum dan Fasilitas


 M. Yoesoef, M. Hum.
 NIP. 195812311980031031

Tembusan:

1. Dekan
2. Wakil Dekan
3. Sekretaris Fakultas
4. Manajer Penelitian dan P2M
5. Kepala Unit Pelayanan Umum dan Fasilitas

Administrasi: Telp.: (021) 7863528-29 • Faks.: (021) 7270038

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada
Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas
Indonesia
Peneliti : Rosiana Putri
NPM : 0806334413

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswi S1 reguler 2008 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk Program Pendidikan Strata 1 saya di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Pembimbing saya adalah Ibu Yossie Susanti Eka Putri, SKp., MN dari Keilmuan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia (FIB UI)

Penelitian ini melibatkan mahasiswa reguler S1FIB UI yang masuk pada tahap usia dewasa awal (18-25 tahun), baik laki-laki ataupun perempuan yang mengalami obesitas dan belum menikah. Penelitian ini akan dilakukan dikampus FIB UI Depok. Saya menjamin sepenuhnya bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi siapapun. Saya berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun hasil penelitian nantinya. Selain itu, saya juga akan menghargai keinginan responden untuk tidak terlibat atau berpartisipasi dalam penelitian ini karena keterlibatan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela.

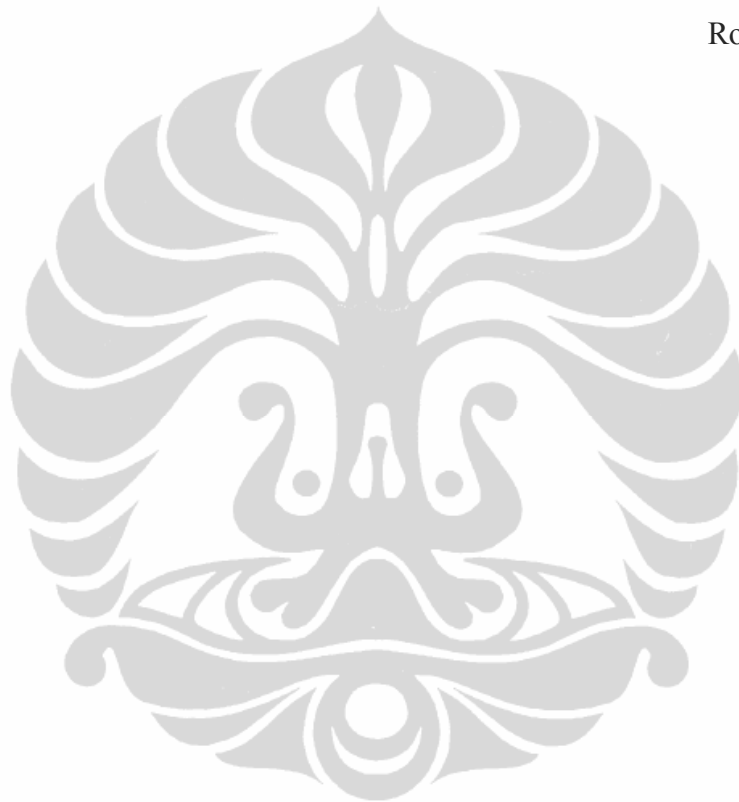
Kuesioner penelitian ini merupakan bagian dari penyelesaian penyusunan skripsi saya. Kuesioner yang akan saya berikan terdiri dari dua bagian. Bagian pertama

(Lanjutan)

berisi pertanyaan tentang demografi seperti jenis kelamin, usia, berat badan dan tinggi badan. Bagian kedua berisi pertanyaan tentang persepsi terhadap gambaran citra tubuh diri sendiri terkait dengan obesitas yang dialami. Melalui penjelasan singkat ini, saya mengharapkan kesediaan saudara/i untuk menjadi responden penelitian ini. Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Rosiana Putri



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca penjelasan penelitian ini dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan, maka saya mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini. Saya mengerti bahwa peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden. Saya juga menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya

Prosedur yang harus saya ikuti adalah dengan mengisi kedua bagian dari kuesioner yang telah disediakan, yakni mengisi data demografi dan mengisi kuesioner mengenai persepsi mengenai gambaran citra tubuh. Partisipasi ini bersifat sukarela dan saya berhak mengundurkan diri sebagai responden tanpa resiko apapun apabila ada pernyataan yang menimbulkan respon emosional yang membuat saya menjadi tidak nyaman dan merasa terganggu.

Persetujuan yang saya tanda tangani menyatakan bahwa saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Obesitas dengan Gambaran Citra Tubuh pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia ”.

Depok, Mei 2012

Responden

Distribusi Item Skala untuk Kuesioner Citra Tubuh

No	Dimensi	Indikator	Nomor Item		Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Penampilan Fisik	• Evaluasi Penampilan Fisik (EPF)	3, 23	13, 33	4
		• Orientasi Penampilan Fisik (OPF)	5, 25	15, 35	4
		• Kepuasan Area Tubuh (KAT)	2, 22	12, 32	4
		• Kecemasan Terhadap Kegemukan (KTK)	6, 26	16, 36	4
		• Pengkategorian Ukuran Tubuh (PUT)	7, 27	17, 37	4
2.	Kebugaran	• Evaluasi Kebugaran Fisik (EKF)	1, 21	11, 31	4
		• Orientasi Kebugaran Fisik (OKF)	8, 28	18, 38	4
3.	Kesehatan	• Evaluasi Kesehatan (EK)	10	20, 30	3
		• Orientasi Kesehatan (OK)	9, 29	19	3
		• Orientasi Tentang Penyakit (OTP)	4, 24	14, 34	4
TOTAL ITEM			19	19	38

KUESIONER

Kode Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :

A. Data Demografi

Jenis Kelamin : Pria/Wanita *

Usia : tahun

Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

IMT :

*(lingkari yang sesuai)

B. Kuesioner Citra TubuhPetunjuk pengisian lembar kuesioner

Berikut ini terdapat 38 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
 R : Ragu-ragu
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

Contoh:

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

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

SELAMAT MENGERJAKAN ☺

NO	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
1.	Dengan ukuran tubuh saya saat ini, saya tetap merasa memiliki fisik yang fit dan bugar					
2.	Saya memiliki wajah yang menarik					
3.	Saya tidak pernah mengeluh tentang penampilan fisik saya					
4.	Saya selalu berusaha mencari pengobatan jika saya mengalami sakit/kesehatan saya menurun					
5.	Saya sangat berhati-hati dalam memilih pakaian yang sesuai dengan tubuh saya agar saya dapat tampil lebih menarik					
6.	Saya akan menjadi khawatir jika berat badan saya terus bertambah					
7.	Berat badan saya tidak berada dalam kategori normal					
8.	Saya mengikuti kegiatan <i>fitness</i> atau olahraga lain secara rutin agar memiliki fisik yang fit dan bugar					
9.	Saya mengatur pola makan untuk menjaga kesehatan saya					
10.	Saya merasa tetap sehat meskipun mempunyai berat badan yang berlebihan					
11.	Tidak mudah bagi saya melakukan aktifitas olahraga fisik					
12.	Saya tidak menyukai bentuk perut saya					
13.	Saya merasa tidak nyaman dengan bentuk tubuh saya saat ini jika tampil di depan umum					
14.	Saya tidak pernah memperhatikan dan memperdulikan gejala yang ditimbulkan ketika saya mengalami sakit					
15.	Sebelum pergi keluar rumah, saya sangat jarang mengecek kembali penampilan saya di depan cermin					
16.	Saya tidak peduli dengan banyaknya makanan yang saya makan					
17.	Berat badan saya sesuai dengan tinggi badan saya					
18.	Memiliki fisik yang bugar dan sehat bukanlah menjadi hal yang penting dalam hidup saya					
19.	Mengonsumsi makanan yang seimbang ataupun diet bernutrisi jarang saya lakukan					
20.	Saya mempunyai daya tahan tubuh yang buruk					

21.	Kompetensi saya dalam olahraga fisik tidak perlu diragukan					
22.	Tidak masalah bagi saya memiliki pantat/bokong yang besar					
23.	Secara keseluruhan, saya puas dengan penampilan fisik saya					
24.	Saya sangat waspada terhadap perubahan kecil pada kesehatan fisik saya					
25.	Saya selalu berusaha untuk memperbaiki penampilan saya					
26.	Saya selalu memperhatikan kadar lemak pada makanan sebelum memakannya					
27.	Saya merasa ukuran tubuh saya tidak proporsional					
28.	Penting bagi saya berpartisipasi/mengikuti kegiatan olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh saya					
29.	Saya selalu berusaha mengembangkan gaya hidup sehat dalam keseharian saya					
30.	Saya merasa koordinasi tubuh saya kurang baik					
31.	Kemampuan saya dalam hal olahraga fisik sangatlah buruk					
32.	Saya tidak puas dengan bentuk lengan dan kaki saya saat ini					
33.	Saya tidak percaya jika orang lain mengatakan penampilan saya menarik					
34.	Jika saya pusing ataupun lemas, saya cenderung membiarkannya karena saya pikir itu adalah hal yang biasa					
35.	Menurut saya, tidak perlu ada waktu khusus untuk perawatan tubuh					
36.	Saya tidak dapat mengontrol diri saya untuk mengonsumsi makanan-makanan berkalori tinggi yang dapat membuat berat badan saya bertambah lagi, seperti cokelat, mie, <i>ice cream</i> , dll					
37.	Ukuran tubuh saya sudah cukup seimbang					
38.	Saya tidak memiliki waktu khusus untuk melakukan kegiatan olahraga agar kebugaran tubuh saya tetap terpelihara					

NILAI UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded	0	.0
	Total	30	100.0

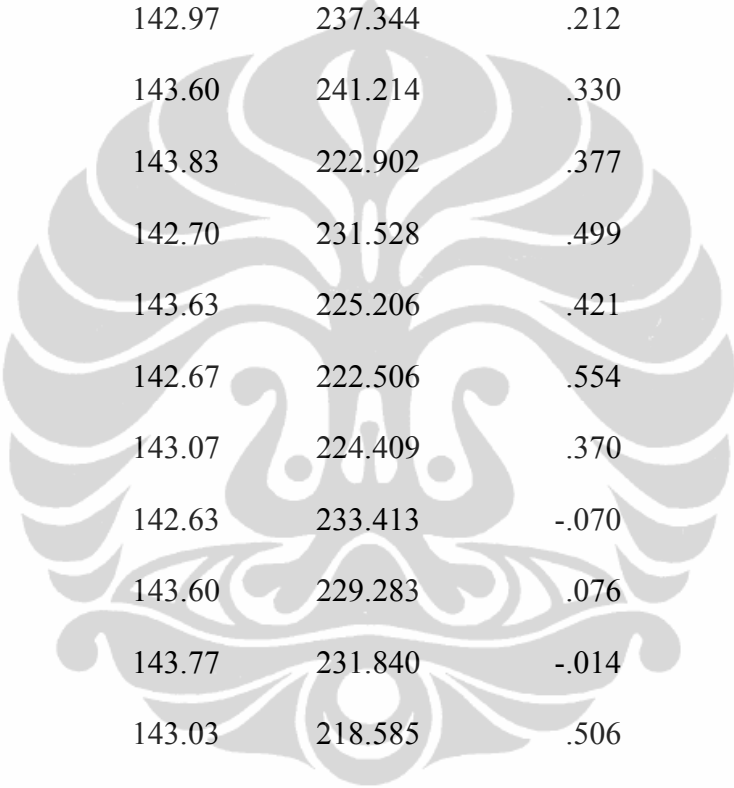
Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.812	60

Item-Total Statistics

Pernyataan	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	143.03	215.551	.599	.800
P02	142.73	230.340	.370	.811
P03	143.83	223.316	.412	.808
P04	143.57	236.806	.532	.821
P05	143.00	225.172	.487	.809
P06	143.03	213.620	.645	.798
P07	142.60	232.455	.458	.814

P08	143.53	221.154	.389	.806
P09	142.47	228.671	.466	.812
P10	142.80	224.510	.394	.807
P11	145.03	231.757	.122	.815
P12	142.93	225.513	.379	.809
P13	143.43	233.564	.069	.817
P14	143.40	218.041	.384	.805
P15	142.90	223.059	.397	.807
P16	143.37	208.102	.709	.794
P17	143.00	220.414	.381	.805
P18	142.87	230.326	.073	.813
P19	143.87	226.671	.175	.811
P20	142.80	235.614	.170	.817
P21	142.80	220.717	.597	.803
P22	143.23	223.426	.556	.809
P23	143.03	233.275	.059	.816
P24	144.70	232.286	.024	.816
P25	143.70	227.321	.385	.810
P26	143.63	225.895	.207	.810
P27	142.80	225.683	.394	.808
P28	143.27	220.409	.498	.804
P29	142.73	228.892	.124	.812
P30	142.50	229.293	.132	.811
P31	144.63	225.344	.216	.810
P32	143.33	217.057	.487	.802



P33	142.80	217.890	.540	.802
P34	143.90	217.610	.443	.803
P35	142.80	234.510	.414	.816
P36	143.60	217.697	.526	.802
P37	142.47	226.947	.172	.811
P38	144.00	225.448	.497	.810
P39	142.97	237.344	.212	.820
P40	143.60	241.214	.330	.823
P41	143.83	222.902	.377	.807
P42	142.70	231.528	.499	.815
P43	143.63	225.206	.421	.810
P44	142.67	222.506	.554	.805
P45	143.07	224.409	.370	.807
P46	142.63	233.413	-.070	.815
P47	143.60	229.283	.076	.814
P48	143.77	231.840	-.014	.816
P49	143.03	218.585	.506	.803
P50	143.03	218.999	.625	.802
P51	143.23	222.737	.391	.807
P52	143.67	223.195	.395	.806
P53	143.20	226.234	.481	.811
P54	143.67	220.023	.413	.805
P55	143.97	230.240	.025	.816
P56	143.47	220.671	.357	.806
P57	143.20	235.890	.368	.818

P58	143.30	218.286	.505	.803
P59	143.57	211.702	.620	.798
P60	144.33	230.023	.066	.813

T-Test

Group Statistics

NILAIC T		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BMI	Negatif	55	32.3902	3.42283	.46153
	Positif	48	31.1296	2.54194	.36690

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Obesitas	Equal variances assumed	6.287	.014	2.096	101	.039	1.26060	.60141	.06756	2.45364
	Equal variances not assumed			2.138	98.583	.035	1.26060	.58960	.09064	2.43055

BIODATA MAHASISWA

Nama Lengkap : Rosiana Putri
 Nama Panggilan : Ochie
 Tempat/ Tanggal Lahir : Metro, 31 Juli 1989
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Suku : Lampung
 Agama : Islam
 Alamat Sekarang : Jl. Ketapang No 09 Pondok Cina, Kecamatan Beji
 Depok, Jawa Barat, 16424
 Alamat Rumah : Jl. Waluh No 39, 24 B Tejoagung, Metro Timur
 Metro, Lampung, 34111
 Nomor HP : 085658955589
 Email : chie_oww@yahoo.com
rosiana.putri@ui.ac.id
 Motto Hidup : “Never Give Up”



RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

Institusi	Tahun
TK Pertiwi Teladan Metro, Lampung	1994-1995
SD Pertiwi Teladan Metro, Lampung	1995-2001
SMP N 1 Metro, Lampung	2001-2004
SMA N 4 Metro, Lampung	2004-2007

FMIPA Matematika UNILA, Lampung	2007-2008
FIK UI, Depok	2008-present

PENGALAMAN ORGANISASI

1. BEM FIK UI 2011, September 2011-Januari 2012 (Bendahara Umum)
2. BEM FIK UI 2011, Febuari-Agustus (Kepala Departemen Dana, Usaha dan Sponsorship)
3. BEM FIK UI 2009 (Staff Biro Humas dan Media)
4. FPPI FIK UI 2009 (Staff Kewirausahaan)
5. Saimala 2009 (Kepala Biro Dana dan Usaha)
6. Himatika Unila 2007 (Anggota)
7. Animasi Unila 2007 (Anggota)
8. Paskibra SMA N 4 Metro 2004-2005 (Anggota)
9. KIR SMA N 4 Metro 2006 (Sekretaris Umum)