

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kelebihan berat badan dan obesitas telah menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin mengkhawatirkan secara global (Safaei et al., 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi obesitas pada populasi dunia meningkat lebih dari tiga kali lipat sejak tahun 1975, dengan ratusan juta orang dewasa dan anak mengalami obesitas. Negara-negara di kawasan Pasifik seperti Nauru, Tonga, dan Tuvalu mencatat prevalensi obesitas dewasa tertinggi di dunia, yaitu lebih dari 60%, sementara beberapa negara Asia seperti Jepang dan Vietnam memiliki prevalensi yang jauh lebih rendah, yakni di bawah 5%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan masalah global dengan distribusi yang tidak merata, dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, pola konsumsi, dan urbanisasi (WHO, 2022).

Pada tahun 2019, Federasi Obesitas Dunia memperkirakan adanya peningkatan jumlah anak dan remaja berusia 5–19 tahun dengan obesitas, dari 206 juta pada tahun 2025 menjadi 254 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2030, terdapat 42 negara yang diproyeksikan memiliki lebih dari satu juta anak dengan obesitas, di mana Tiongkok menjadi negara dengan jumlah tertinggi, diikuti oleh India, Amerika Serikat, Indonesia, dan Brasil. Dari kelompok tersebut, hanya tujuh negara yang merupakan negara berpenghasilan tinggi (Jebeile et al., 2022). Pada periode 1975 hingga 2016,

prevalensi obesitas pada anak perempuan meningkat dari 5 juta menjadi 50 juta, sedangkan pada anak laki-laki bertambah dari 6 juta menjadi 74 juta. Di luar kelompok obesitas, tercatat sekitar 213 juta anak dan remaja serta 1,30 miliar orang dewasa yang berada dalam kategori kelebihan berat badan (Jebeile et al., 2022).

Kenaikan angka obesitas yang signifikan berdampak pada meningkatnya berbagai penyakit, menjadikan obesitas sebagai masalah kesehatan yang krusial. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 80% anak dan remaja dengan obesitas akan terus mengalami obesitas hingga masa dewasa (Xue et al., 2021). Obesitas yang terjadi pada masa remaja dan tidak dikelola secara optimal dapat berdampak buruk pada status kesehatan di masa dewasa. Kondisi ini juga berkaitan dengan peningkatan angka kematian, karena obesitas kerap menjadi pemicu munculnya berbagai penyakit tidak menular, termasuk diabetes melitus, gangguan kardiovaskular, stroke, kanker, henti napas saat tidur, hipertensi, dan komplikasi penyakit lainnya (Niara et al., 2022).

Obesitas pada fase remaja dapat menimbulkan efek jangka panjang yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan di masa mendatang. Berbagai masalah metabolik yang menyertainya meliputi gangguan tekanan darah, trigliserida, kolesterol, dan kadar gula darah, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya resistensi insulin, diabetes melitus tipe 2, serta gangguan kardiovaskular seperti hipertensi, penyakit iskemik, kelainan jantung, dan stroke (Niara et al., 2022).

Kondisi global tersebut juga tercermin di Indonesia. Secara nasional, prevalensi obesitas pada penduduk dewasa terus menunjukkan peningkatan, dari sekitar 10% pada tahun 2007 menjadi 21,8% pada tahun 2018, dan diperkirakan mencapai 23,4% pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa hampir satu dari empat penduduk dewasa di Indonesia mengalami obesitas (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada kelompok remaja, hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada usia 16–18 tahun, dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 4% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Risiko obesitas pada remaja cenderung lebih besar pada mereka yang memiliki asupan zat gizi makro berlebih, sering mengonsumsi makanan cepat saji, melakukan aktivitas fisik ringan, memiliki uang saku yang tinggi, serta memiliki riwayat orang tua dengan status gizi gemuk (Telisa et al., 2020).

Jika ditinjau berdasarkan wilayah, prevalensi obesitas di Indonesia tidak merata. Pulau Jawa, Kalimantan, dan Sulawesi merupakan wilayah dengan sejumlah provinsi yang memiliki prevalensi obesitas di atas rata rata nasional. Provinsi seperti DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, dan Sulawesi Utara termasuk dalam kelompok provinsi dengan prevalensi obesitas tertinggi, sedangkan wilayah timur seperti Papua dan Nusa Tenggara memiliki prevalensi yang relatif lebih rendah, meskipun tetap menunjukkan tren peningkatan (UNICEF, 2024).

Pada tingkat regional, Provinsi Sulawesi Selatan memiliki prevalensi obesitas penduduk dewasa sekitar 19,1%, sedikit lebih rendah

dibandingkan rata-rata nasional. Namun demikian, angka kelebihan berat badan pada anak dan remaja di Sulawesi Selatan tergolong cukup tinggi. Data menunjukkan bahwa kelebihan berat badan ditemukan pada 15,5% anak usia 5–12 tahun, 15,5% remaja usia 13–15 tahun, dan 12,9% remaja usia 16–18 tahun. Pada kelompok dewasa, prevalensi kelebihan berat badan mencapai 34,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2023; UNICEF, 2024).

Di tingkat kota, Kota Makassar sebagai pusat urbanisasi dan aktivitas ekonomi di Sulawesi Selatan menunjukkan prevalensi obesitas yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi dan nasional. Prevalensi obesitas pada penduduk dewasa di Kota Makassar tercatat sekitar 24,05%, sehingga menempatkan Makassar sebagai salah satu kota dengan masalah obesitas yang cukup menonjol. Pada kelompok remaja, prevalensi obesitas di Makassar juga telah teridentifikasi, dengan angka sekitar 9,4% pada remaja usia 13–15 tahun dan 3,4% pada remaja usia 16–18 tahun, menunjukkan bahwa obesitas mulai muncul sejak usia sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain pola makan dan tingkat aktivitas fisik, citra tubuh merupakan faktor yang berperan penting dalam terjadinya obesitas pada remaja. Fase remaja yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik dan psikologis membuat individu lebih peka terhadap penampilan dan berat badan. Obesitas dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi yang rendah dapat mendorong munculnya perilaku makan yang tidak sehat atau praktik diet ekstrem, sementara perubahan

sosial serta gaya hidup modern turut membentuk persepsi dan perilaku remaja terhadap tubuhnya (Gultom et al., 2020).

Hubungan antara pengetahuan gizi dan kejadian obesitas menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan gizi seseorang, semakin besar pula risiko mengalami obesitas. Sebaliknya, pemahaman gizi yang baik dapat membantu individu dalam merencanakan serta mengelola pola konsumsi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Selain itu, pengetahuan tersebut berperan dalam membentuk perilaku hidup sehat yang mendukung tercapainya status gizi normal dan pencegahan obesitas (Adibah et al., 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa banyak remaja, baik dengan berat badan normal maupun overweight dan obesitas, merasa tidak puas dengan citra tubuh mereka. Citra tubuh merupakan persepsi subjektif seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, yang dipengaruhi oleh penilaian diri sendiri maupun lingkungan sosial (Gultom et al., 2020). Ketidakpuasan terhadap citra tubuh dapat memicu perilaku makan yang tidak sehat, seperti pembatasan makan berlebihan atau makan secara emosional (Olatona et al., 2023). Fenomena normalisasi obesitas di masyarakat juga menyebabkan sebagian remaja dengan berat badan berlebih menganggap kondisi tubuhnya normal, sehingga tidak terdorong untuk melakukan perubahan perilaku (Song et al., 2023). Sebaliknya, remaja dengan berat badan normal dapat memiliki citra tubuh negatif dan melakukan diet yang tidak perlu, yang berisiko terhadap kesehatan fisik dan mental (Shin & Kwak, 2023).

Dengan demikian, penelitian mengenai pengetahuan obesitas dan citra tubuh perlu dilakukan secara bersamaan karena keduanya saling berkaitan dalam memengaruhi perilaku kesehatan remaja. Pemahaman yang baik tentang obesitas dapat menjadi faktor protektif terhadap perilaku makan tidak sehat dan persepsi citra tubuh negatif (Cai et al., 2023). Penelitian ini tidak memfokuskan pada kelompok obesitas, karena berbagai penelitian menunjukkan bahwa individu dengan obesitas cenderung memiliki citra tubuh negatif (Rostampour et al., 2022). Fokus penelitian diarahkan pada remaja dengan status gizi normal dan overweight, karena pada kelompok ini persepsi terhadap tubuh dapat sangat beragam. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di salah satu Sekolah Menengah Atas di kota Makassar yaitu di SMAN 21 Makassar untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pengetahuan obesitas dan citra tubuh pada remaja di sekolah ini.

Lokasi penelitian ini dipilih karena belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti aspek ini pada remaja di sekolah ini. Selain itu, remaja di SMA ini mewakili berbagai latar belakang sosial ekonomi dan termasuk sekolah dengan populasi terbanyak kedua di Kota Makassar. Letaknya yang berada di kawasan Perumnas Bumi Tamalanrea Permai yang kini berkembang pesat sebagai pusat pemukiman dan berbagai usaha, serta keberagaman makanan yang tersedia di kantin sekolah, menjadi alasan kuat dalam memilih lokasi ini. Makanan yang dijual cenderung tinggi kalori seperti gorengan. Kebanyakan remaja makan seadanya yang tersedia di

kantin atau sekitar sekolah dan kurang memperhatikan gizi seimbang dari makanan yang dikonsumsi (Rahman, 2021). Ditambah lagi, aktivitas ekstrakurikuler yang tinggi membuat banyak remaja lebih sering mengonsumsi makanan di luar rumah atau kantin, yang berpotensi meningkatkan risiko overweight (Bahar, 2024). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh, serta menjadi dasar untuk intervensi yang lebih efektif dalam mencegah obesitas dan meningkatkan kesehatan mental remaja di lingkungan sekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, dapat diuraikan suatu masalah yaitu bagaimana gambaran pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja di SMAN 21 Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja di SMAN 21 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan tentang obesitas pada remaja di SMAN 21 Makassar.
- b. Diketahui citra tubuh pada remaja di SMAN 21 Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Program Studi

Penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja di SMAN 21 Makassar” sejalan dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Domain 2 yaitu Optimalisasi pengembangan insani melalui Upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi Kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan Masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dari “Gambaran pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja di SMAN 21 Makassar” diharapkan memberikan data awal yang berguna untuk meningkatkan pelayanan promosi kesehatan dalam pencegahan obesitas dan pengembangan citra tubuh positif di kalangan remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai pengetahuan tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja SMAN 21 Makassar.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pengetahuan tentang obesitas

dan citra tubuh positif pada remaja SMAN 21 Makassar sebagai upaya pencegahan obesitas.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman dan pemahaman tentang obesitas dan citra tubuh pada remaja SMAN 21 Makassar serta menjadi sarana penerapan ilmu yang diperoleh selama kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya, di mana setiap individu memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap suatu hal atau benda tertentu (Jahadiyah, 2021).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Sulaiman (2024), beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses yang mampu mengubah sikap dan perilaku melalui pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah dia menerima dan mengolah informasi serta pengetahuan baru.

b. Informasi/media massa

Informasi/media massa berperan besar sebagai sumber pengetahuan, baik melalui pendidikan formal maupun nonformal. Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan media sosial memungkinkan penyebaran informasi yang luas dan cepat, yang berkontribusi pada pembentukan opini dan pengetahuan

masyarakat secara signifikan. Namun, penting adanya pengawasan konten agar informasi yang disampaikan akurat dan bermanfaat.

c. Pekerjaan

Pekerjaan memberikan akses terhadap berbagai informasi, terutama dalam lingkungan formal, sehingga pengalaman kerja juga menjadi sumber pengetahuan yang berharga.

d. Sosial, budaya, dan ekonomi

Hal ini memengaruhi pengetahuan seseorang melalui kebiasaan, tradisi, dan kualitas fasilitas yang tersedia akibat status ekonomi. Aspek ini menentukan pola pikir serta kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi.

e. Lingkungan

Lingkungan sekitar, baik fisik, biologis, maupun sosial, turut mempengaruhi proses masuknya pengetahuan. Interaksi timbal balik dalam lingkungan tersebut membentuk respon dan penyesuaian pengetahuan baru. Pengalaman individu menjadi sumber penting pengetahuan, didasarkan pada kejadian dan masalah yang pernah dihadapi, dengan sifat yang subjektif dan personal.

f. Usia

Usia juga memengaruhi daya tangkap dan kematangan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia, kemampuan

mengolah informasi dan pengetahuan yang masuk semakin meningkat.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Jahadiyah, 2021), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Faktor usia

Hal ini berperan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan. Usia produktif menunjukkan kemampuan kognitif dan daya tangkap yang baik sehingga pengetahuan yang diperoleh cenderung lebih berkembang seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia menengah, tingkat pengetahuan lebih tinggi dibanding kelompok usia lain.

b. Jenis kelamin

Secara tidak langsung memengaruhi tingkat pengetahuan atau kapasitas kognitif. Walaupun perempuan seringkali lebih teliti dan rajin dalam mengerjakan tugas, penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam pengetahuan berdasarkan jenis kelamin. Contohnya, pengetahuan laki-laki terhadap fluoride lebih tinggi dibanding perempuan dalam suatu penelitian, meskipun perbedaannya kecil.

c. Pendidikan

Hal ini merupakan faktor signifikan yang memengaruhi pengetahuan. Individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi

cenderung memiliki wawasan dan pengalaman lebih luas sehingga memudahkan mereka menerima informasi baru. Pendidikan formal memberikan dasar yang kuat untuk perkembangan pola pikir, sudut pandang, serta sikap dan perilaku seseorang.

d. Pekerjaan

Pekerjaan juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang melalui pengalaman dan lingkungan kerja. Dokter gigi yang aktif dalam pekerjaan dengan tuntutan kognitif tinggi seperti dosen biasanya memiliki pengetahuan lebih baik karena kemampuan kognitifnya lebih sering diasah melalui aktivitas kerja sehari-hari. Rangkuman ini menggabungkan hasil penelitian yang menunjukkan hubungan erat faktor internal dan eksternal terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Faktor-faktor tersebut juga saling memengaruhi satu sama lain dalam membentuk kapasitas kognitif dan penguasaan informasi.

4. Kriteria penilaian Tingkat pengetahuan

- a. Baik: Skor 76%–100%, menunjukkan penguasaan materi yang sangat baik.
- b. Cukup: Skor 56%–75%, menunjukkan penguasaan materi yang memadai.
- c. Kurang: Skor $\leq 55\%$, menunjukkan penguasaan materi yang rendah dan perlu perbaikan (Ramadani, 2022).

B. Obesitas

1. Definisi

Obesitas merupakan penyakit kronis akibat peningkatan lemak tubuh dan pertambahan berat badan yang disebabkan oleh keseimbangan energi yang tidak sehat yang berkaitan dengan memburuknya kebiasaan makan dan gaya hidup yang tidak banyak bergerak (Sánchez-Rojas et al., 2022).

2. Etiologi

Obesitas dapat terjadi pada siapa saja dan disebabkan oleh asupan gizi berlebihan (tinggi kalori, lemak, dan gula), keturunan, jenis kelamin, pola asuh, keadaan ekonomi, dan pola tidur yang tidak teratur (Fajzrina & Diana, 2022). Pengetahuan gizi yang rendah juga berkontribusi terhadap obesitas. Faktor utama adalah konsumsi kalori berlebihan dibandingkan aktivitas fisik yang rendah, menyebabkan surplus energi disimpan sebagai lemak (Lende et al., 2024).

Akar penyebab masalah obesitas terdiri dari empat faktor utama:

a. Faktor Lingkungan

- 1) Aktivitas fisik cenderung hanya dilakukan sebagai tren, bukan kebiasaan hidup yang konsisten.
- 2) Kontrol orang tua terhadap penggunaan alat elektronik anak berdampak pada waktu yang dihabiskan di depan layar, yang berpengaruh pada risiko obesitas.

- 3) Pilihan makanan yang tersedia beragam namun sering kurang sehat, misalnya makanan cepat saji dan minuman bersoda.
- 4) Pola makan dan gaya hidup dalam keluarga diwariskan dan memengaruhi risiko obesitas anak.

b. Faktor Pelayanan Kesehatan

- 1) Upaya edukasi pencegahan obesitas terkendala karena rendahnya kesadaran masyarakat terhadap masalah obesitas.
- 2) Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan rutin diperlukan untuk meningkatkan informasi dan mendorong perubahan perilaku.

c. Faktor Genetik

- 1) Usia memengaruhi metabolisme yang menurun seiring bertambahnya umur.
- 2) Wanita memiliki risiko lebih tinggi karena metabolisme yang relatif lebih lambat dibanding pria.
- 3) Anak dari orang tua yang obesitas memiliki risiko lebih besar untuk mengalami obesitas.
- 4) Mutasi gen tertentu memengaruhi hormon yang mengendalikan nafsu makan dan penyimpanan lemak.

d. Faktor Perilaku

- 1) Pola makan berlebihan dengan konsumsi makanan olahan dan cepat saji tinggi kalori.
- 2) Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan ketidakseimbangan energi masuk dan keluar.

- 3) Kebiasaan makan di luar dan porsi ekstra menambah asupan kalori harian berlebihan.

3. Patofisiologi

Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara penggunaan energi dan asupan energi, serta dipengaruhi oleh berbagai penyakit internal. Output energi (pengeluaran energi) yang minim menyebabkan energi berlebih tertahan dalam jaringan adiposa. Apabila energi yang tersimpan dalam bentuk jaringan adiposa berlebihan secara terus-menerus, maka sinyal aferen dari jaringan adiposa seperti insulin, leptin, dan ghrelin akan diteruskan ke pusat sistem saraf di hipotalamus. Namun, sinyal ini berfungsi untuk menghambat jalur anabolisme sekaligus mengaktifkan jalur katabolisme. Proses ini mengatur keseimbangan energi dengan cara menekan asupan makanan dan merangsang pengeluaran energi, sehingga jumlah energi yang tersimpan berkurang (Rahman, 2021).

Saat cadangan energi berkurang, jalur katabolisme akan diganti oleh jalur anabolisme untuk menyimpan energi kembali dalam bentuk jaringan adiposa, sehingga tercipta keseimbangan. Insulin dan leptin sebagai sinyal aferen juga mengontrol siklus energi dalam jangka panjang dengan mengaktifkan jalur katabolisme serta menghambat jalur anabolisme.

Selain itu, hormon ghrelin berperan dalam waktu singkat dengan menimbulkan rasa lapar di pusat pengaturan makan di

hipotalamus. Ghrelin terutama disintesis oleh sel epitel di fundus lambung, walaupun sebagian kecil juga diproduksi oleh ginjal, plasenta, hipotalamus, dan kelenjar pituitari. Reseptor ghrelin tersebar pada sel pituitari penghasil hormon pertumbuhan, hipotalamus, jantung, serta jaringan adiposa. Kadar ghrelin dalam darah paling rendah setelah makan dan meningkat saat berpuasa hingga waktu makan berikutnya. Leptin memiliki peran lebih penting dibanding insulin dalam pengaturan homeostasis energi di sistem saraf pusat.

Jaringan adiposa berkomunikasi dengan pusat hipotalamus yang mengontrol nafsu makan dan pengeluaran energi melalui sekresi leptin. Ketika cadangan energi melimpah dalam jaringan adiposa, leptin diproduksi dalam jumlah besar dan beredar ke sawar darah otak untuk berikatan dengan reseptornya. Interaksi ini menghambat jalur anabolisme dan merangsang jalur katabolisme lewat neuron berbeda, sehingga leptin menurunkan asupan makanan dan mendorong pengeluaran energi. Dalam kondisi ini, tercapai keseimbangan energi atau equilibrium (Rahman, 2021)

4. Pencegahan

Menurut Padondan & Sumarni (2020), pencegahan obesitas meliputi beberapa langkah penting, yaitu :

a. Pengaturan nutrisi dan pola makan

- 1) Konsumsi sayur dua kali lebih banyak dari karbohidrat, dengan 5-6 porsi sayur dan minimal 3 porsi buah per hari untuk

mencegah obesitas dan penyakit terkait. Serat membantu mengikat kolesterol dan memberikan rasa kenyang lebih lama.

- 2) Konsumsi protein setara dengan karbohidrat, pilih sumber protein rendah lemak seperti daging tanpa lemak, ikan, telur, dan kacang-kacangan agar kenyang lebih lama.
- 3) Konsumsi buah dan sayur minimal sama banyaknya dengan total karbohidrat dan protein untuk membantu pencernaan dan memenuhi kebutuhan cairan.

b. Pola aktivitas fisik yang tepat

- 1) Tingkatkan aktivitas harian seperti berjalan kaki, bersepeda, naik tangga, dan kurangi waktu menonton TV atau bermain game.
- 2) Olahraga teratur, seperti lari selama 1 jam, dapat membakar kalori dan mengurangi lemak tubuh secara efektif.

c. Modifikasi pola hidup dan perilaku

- 1) Lakukan pengawasan berat badan, asupan makanan, dan aktivitas fisik secara mandiri.
- 2) Hindari makan saat menonton TV untuk mengurangi rangsangan makan berlebih.
- 3) Kontrol porsi dan jenis makanan, kurangi camilan, serta pilih makanan rendah kalori.
- 4) Imbangi asupan kalori dengan latihan tambahan untuk membakar energi.

C. Citra Tubuh

1. Definisi Citra Tubuh

Citra tubuh adalah bagaimana seseorang menilai ukuran, tampilan, serta fungsi tubuh dan bagian-bagiannya. Citra tubuh mencakup dua aspek utama, yaitu aspek kognitif dan aspek afektif. Aspek kognitif berkaitan dengan pengetahuan individu mengenai tubuhnya dan kedekatan dengan tubuh tersebut, sementara aspek afektif mencakup sensasi fisik seperti rasa sakit, kesenangan, kelelahan, dan gerakan tubuh. Citra tubuh membentuk persepsi seseorang terhadap tubuhnya sendiri, baik dari sudut pandang internal maupun eksternal, yang meliputi perasaan dan sikap terhadap tubuh tersebut (Wijaya, 2023).

2. Karakteristik citra tubuh

Karakteristik citra tubuh terdiri dari dua dimensi utama: dimensi persepsi, yang mencakup kemampuan individu untuk menilai tubuhnya secara akurat (underestimate atau overestimate), dan dimensi sikap, yang mencerminkan tingkat kepuasan atau ketidakpuasan terhadap tubuh. Gangguan citra tubuh dapat ditandai oleh perubahan perilaku, seperti menghindari atau memantau bagian tubuh tertentu, serta dampak pada hubungan sosial (Wijaya, 2023).

3. Aspek-aspek citra tubuh

Citra tubuh terdiri dari lima aspek utama yaitu evaluasi penampilan, perhatian terhadap tubuh, perasaan terhadap tubuh,

perilaku terkait tubuh, dan pengaruh sosial. Aspek ini mencakup penilaian, perhatian, emosi, tindakan untuk mengubah penampilan, serta dampak pandangan orang lain dan media terhadap persepsi tubuh. Keseluruhan aspek ini saling berinteraksi untuk membentuk citra tubuh seseorang (Millenia & Kurniawan, 2022).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh

Citra tubuh seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pada wanita yang mengalami perubahan fisik, hal ini sering kali membuat pandangan negatif terhadap tubuh mereka dan berpengaruh pada citra tubuhnya. Selain itu, budaya dan masyarakat yang menilai bahwa kecantikan fisik wanita menjadi daya tarik utama juga berperan penting.

Oleh karena itu, perubahan pada penampilan fisik wanita dapat menimbulkan persepsi negatif terhadap tubuhnya, yang kemudian mempengaruhi citra tubuh secara keseluruhan. Salah satu faktor penentu citra tubuh adalah ketidaksiapan seseorang dalam menerima atau menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, sehingga mereka mengembangkan pandangan negatif terhadap tubuhnya dan hal ini berdampak pada citra tubuh (Wijaya, 2023).

5. Citra tubuh positif dan citra tubuh negatif

Citra tubuh positif tercermin dari kepuasan individu terhadap penampilan fisiknya, yang meningkatkan penerimaan diri dan kualitas hidup (Fitriyah & Laily, 2025a). Sebaliknya, citra tubuh negatif ditandai

oleh ketidakpuasan dan distorsi persepsi tubuh, yang dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti rendahnya harga diri dan depresi. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan citra tubuh positif memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Sementara itu, citra tubuh negatif dapat memperburuk kesehatan mental dan fisik (Putri, 2025).

6. Citra tubuh remaja

Menurut Steinberg dan Morris (2001) yang dikutip dalam Ahmadiyah (2024), fase remaja tengah yang mencakup usia 15 hingga 18 tahun merupakan puncak perkembangan masa remaja. Pada tahap ini, individu mengalami berbagai perubahan signifikan serta harus menyesuaikan diri secara kognitif, emosional, dan sosial, sebagaimana digambarkan layaknya sebuah kurva yang mencapai titik tertingginya.

Pada masa remaja, perubahan fisik yang cepat dan tekanan sosial membuat citra tubuh menjadi isu penting. Remaja perempuan khususnya sering mengalami tekanan untuk memenuhi standar kecantikan yang ideal, yang dapat menyebabkan ketidakpuasan tubuh dan gangguan citra tubuh. Citra tubuh negatif pada remaja berhubungan dengan stres dan rendahnya penerimaan diri, sehingga intervensi psikologis sangat diperlukan untuk membentuk citra tubuh yang sehat (Fitriyah & Laily, 2025b).

D. Remaja

1. Definisi remaja

Remaja diambil dari bahasa Latin yaitu adolescence dengan makna makna "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Menurut Piaget, adolescence memiliki makna yang lebih luas, dimana di dalamnya terdapat kesiapan mental, emosional, sosial dan fisik (Ahmadiyah, 2024). Di Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 menetapkan rentang usia remaja adalah 10-18 tahun, masa periode penting untuk mempersiapkan diri menjadi orang dewasa, dimana terjadi pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan pembentukan identitas diri (Kemenkes RI, 2018).

2. Karakteristik remaja

Berikut karakteristik remaja menurut Hurlock (dikutip dalam Gainau, 2021):

a. Remaja sebagai masa transisi

Masa remaja merupakan periode perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada fase ini, remaja cenderung bereksplorasi dengan berbagai gaya hidup dan mulai menentukan pola perilaku, nilai, serta karakter yang paling sesuai dengan dirinya.

b. Remaja sebagai masa perubahan

Terdapat empat perubahan utama yang hampir dialami semua remaja, yaitu peningkatan intensitas emosi, perubahan fisik tubuh, pergeseran nilai-nilai, serta sikap ambivalen terhadap perubahan tersebut.

c. Remaja sebagai masa penuh tantangan

Masalah yang dihadapi remaja seringkali sulit diselesaikan karena selama masa kanak-kanak, orang tua yang biasanya menangani masalah tersebut. Ketika remaja mulai merasa mandiri, mereka ingin menyelesaikan masalah sendiri dan cenderung menolak bantuan dari orang tua.

d. Remaja sebagai sumber kekhawatiran

Pandangan budaya yang stereotip terhadap remaja sebagai anak yang tidak tertib dan berpotensi merusak membuat orang dewasa merasa perlu mengawasi dan membimbing mereka. Stereotip ini sering menimbulkan konflik antara remaja dan orang tua, sehingga remaja enggan meminta bantuan saat menghadapi masalah.

e. Remaja sebagai masa idealisme yang berlebihan

Remaja sering memandang diri sendiri dan orang lain berdasarkan harapan atau keinginan, bukan realitas yang sebenarnya. Harapan dan cita-cita yang tidak realistis ini

menyebabkan emosi mereka menjadi lebih intens, yang merupakan ciri khas awal masa remaja.

f. Remaja sebagai ambang kedewasaan

Untuk menunjukkan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai meniru perilaku yang dianggap sebagai tanda kedewasaan, seperti merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol. Mereka percaya bahwa perilaku tersebut dapat membentuk citra yang mereka inginkan di mata orang lain.

3. Aspek perubahan remaja

Menurut Padondan & Sumarni (2020), berikut beberapa aspek perubahan pada remaja, yaitu:

a. Perubahan Eksternal

Faktor luar seperti kesehatan, gizi, dan lingkungan memengaruhi pertumbuhan remaja.

1) Tinggi badan

Remaja mengalami percepatan pertumbuhan tinggi badan, dengan perempuan mencapai tinggi dewasa lebih cepat dibandingkan laki-laki. Pertumbuhan ini sangat dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan.

2) Berat badan

Berat badan meningkat seiring pertumbuhan tubuh dan perubahan jaringan. Ketidakseimbangan antara asupan energi

dan aktivitas fisik dapat menyebabkan kelebihan berat badan hingga obesitas.

3) Proporsi tubuh

Proporsi tubuh mulai seimbang, ditandai peningkatan massa otot pada laki-laki dan penumpukan lemak di area tertentu pada perempuan, yang dapat memengaruhi citra tubuh remaja.

4) Organ seks

Organ reproduksi berkembang dan matang selama masa remaja, dengan perempuan umumnya lebih cepat dibandingkan laki-laki.

5) Ciri seks sekunder

Perubahan seperti suara, rambut kemaluan, payudara, pinggul, jakun, dan kumis muncul sejak awal remaja dan berkembang hingga akhir masa remaja, sering menjadi dasar perbandingan sosial.

b. Perubahan Internal

1) Sistem pencernaan

Fungsi pencernaan meningkat sehingga kebutuhan zat gizi lebih besar, namun kontrol pola makan tetap diperlukan untuk mencegah kelebihan berat badan. Organ pencernaan tumbuh dan menguat, masa remaja rentan emosi sehingga nilai moral penting.

2) Sistem peredaran darah

Jantung dan pembuluh darah berkembang pesat untuk mendukung metabolisme tubuh yang meningkat.

3) Sistem pernapasan

Paru-paru berkembang hingga akhir remaja, mendukung kapasitas aktivitas fisik yang berperan dalam pengendalian berat badan.

4) Sistem endokrin

Perubahan hormon selama pubertas belum stabil, sehingga memengaruhi emosi, nafsu makan, dan persepsi terhadap tubuh.

5) Jaringan tubuh

Pertumbuhan tulang berhenti sekitar usia 18 tahun, sementara otot dan jaringan lain masih berkembang dan memengaruhi bentuk tubuh remaja.

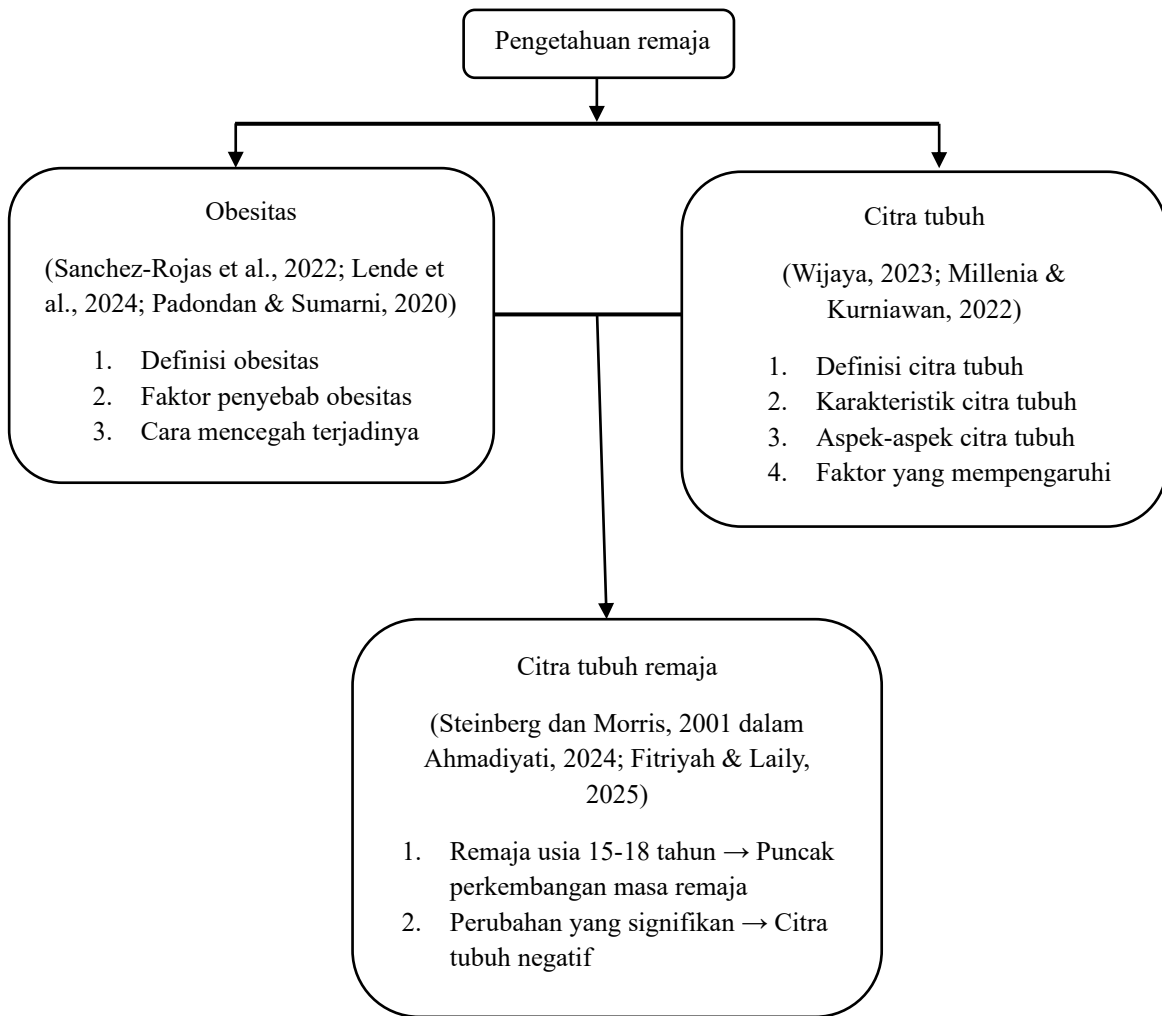
E. Tinjauan penelitian ter-update

Tabel 1 Tinjauan Penelitian Ter-update

No.	Author, Tahun, Judul penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sample/Partisipan	Hasil Penelitian
1.	Author: Lingling Song, Yong Zhang, Ting Chen, Patimaihan Maitusong, Xuemei Lian. Tahun: 2022. Judul: Association of body perception and dietary weight management behaviours among children and adolescents aged 6–17 years in China: cross-sectional study using CHNS (2015)	Penelitian ini bertujuan menguji hubungan persepsi tubuh dengan perilaku diet pada anak dan remaja di Cina, serta mengidentifikasi status persepsi tubuh mereka.	Studi cross-sectional menggunakan data sekunder dari China Health and Nutrition Survey (CHNS) tahun 2015.	1369 anak-anak dan remaja berusia 6-17 tahun di Cina.	Hanya sekitar 60% siswa akurat dalam persepsi berat badan mereka, dengan prevalensi ketidakpuasan citra tubuh (BID) mencapai hampir 60%. Persepsi <i>overweight</i> atau obesitas meningkatkan risiko perilaku diet pada anak laki-laki dan perempuan, sementara keinginan untuk menjadi lebih kurus sangat memengaruhi diet pada anak perempuan. Terdapat perbedaan gender dalam persepsi tubuh, di mana anak laki-laki cenderung meremehkan berat badan mereka dan anak perempuan cenderung melebih-lebihkan.
2.	Author: Jeongha Oh, Woo-Lim Mun, Ye-Eun Lee, Su-Yeon Roh, Geunkook Kim. Tahun: 2025. Judul: Interrelation Between BMI, Dietary Habits, Self-Rated Health, and Body Image Perception Among Korean Adolescents: The Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey (2022)	Menganalisis hubungan antara BMI, kebiasaan makan, kesehatan subjektif, dan persepsi citra tubuh pada remaja Korea untuk menemukan strategi mengurangi obesitas remaja.	Metode Penelitian: Kuantitatif: Analisis data survei. Menggunakan t-test independen, ANOVA, analisis frekuensi.	50,427 remaja (SMP dan SMA) di Korea Selatan, Korea Youth Risk Behavior Survey 2022.	Sarapan, buah lebih sering -> BMI lebih rendah (berlawanan dengan minuman ringan & camilan malam). Kesehatan subjektif pengaruhi persepsi citra tubuh. Tingkat obesitas remaja Korea tinggi (29.1%).
3.	Author: Balqees Abdeen Ahmed Mohamed dan Malaz Hassan Dafaalla Idrees. Tahun: 2023. Judul: Body image	Menyelidiki ketidakpuasan citra tubuh dan hubungannya	Studi cross-sectional (potong lintang) dengan	277 mahasiswi kedokteran di Universitas Khartoum.	Meskipun mayoritas peserta memiliki berat badan normal (53%), 62% di antaranya merasa tidak ideal. Peserta dengan berat badan berlebih atau kurang secara signifikan lebih berisiko memiliki

	dissatisfaction and its relation to body mass index among female medical students in Sudan: across-sectional study 2020-2021	dengan BMI di kalangan mahasiswi kedokteran di Universitas Khartoum, Sudan.	pendekatan kuantitatif.			citra tubuh negatif. Banyak yang merasa malu dan memiliki pikiran negatif tentang penampilan fisik mereka, serta merasakan tekanan sosial terkait berat badan.
4.	Author: Marja H. Leppänen, Aku-Ville Lehtimäki, Eva Roos, Heli Viljakainen. Tahun: 2022. Judul: Body Mass Index, Physical Activity, and Body Image in Adolescents	Untuk menginvestigasi hubungan antara BMI dan aktivitas fisik (PA) dengan citra tubuh pada remaja Finlandia, serta memeriksa apakah hubungan antara BMI dan citra tubuh berbeda pada berbagai tingkat aktivitas fisik.	Analisis regresi ordinal disesuaikan untuk usia dan pubertas.	10,496 remaja Finlandia usia 9-12 tahun (52.6% perempuan)		Remaja yang kurus menginginkan tubuh lebih besar, sedangkan remaja dengan berat badan berlebih/obesitas menginginkan tubuh lebih kecil. Tingkat aktivitas fisik yang rendah atau sedang mengurangi keinginan untuk tubuh lebih besar. Hubungan antara BMI dan citra tubuh dimodifikasi oleh aktivitas fisik, terutama pada remaja kurus.
5.	Author: Anna Lewandowska, Grzegorz Rudzki, Tomasz Lewandowski, Anna Bartosiewicz, Michał Próchnicki, Aleksandra Strykowska-Góra, Barbara Laskowska, Małgorzata Sierpińska, Sławomir Rudzki dan Sergii Pavlov. Tahun: 2025. Judul: Overweight and Obesity among Adolescents: Health-Conscious Behaviours, Acceptance, and the Health Behaviours of Their Parents	Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja, serta menilai dampak perilaku kesehatan orang tua terhadap kesehatan anak-anak mereka.	Studi cross-sectional (potong lintang) menggunakan metode <i>Strength ening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i> (STROBE).	340 orang, terdiri dari 170 remaja dengan berat badan berlebih/obesitas dan 170 remaja dengan berat badan normal (kelompok kontrol). Juga melibatkan orang tua dari kedua kelompok.		Berat badan memengaruhi kebahagiaan, dengan tingkat tertinggi pada individu tanpa kelebihan berat badan. Mayoritas orang tua remaja berberat badan berlebih juga mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Remaja berberat badan berlebih cenderung kurang menerima penampilan fisik mereka. Meskipun aktivitas fisik tidak berbeda signifikan, alasan ketidakpartisipasinya bervariasi antara kelompok.

F. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori