

BODY DISSATISFACTION PADA WANITA DEWASA AWAL YANG MENGALAMI OBESITA DI KOTA BONTANG

Diah Nourva Kusumaningtyas¹

Abstract

This research aims to determine the description and body dissatisfaction factors on obese young adult woman in bontang city. This research was used qualitative method with study case approach. Data analysis techniques in this research used data reduction method, data presentation, and verification or conclusion. Data collection method in this research using observation and interviews. Subjects in this research were three adult woman who has obese and three informants.

The results of the study showed that the three subjects in this study are obese. All three subjects had excessive eating habits and lacks of move their body and less activities. Health problems that are felt are short of breath, easily tired and often feel tingling sensation. Body dissatisfaction that is felt as a whole assume that their physique is not attractive, feel difficult to adjust and feel inferior when they are in social environment, but the three subjects did not make an effort to lose weight consistently to get the ideal body that desired. Factors that influence body dissatisfaction on all three subjects is hated the environment because of the bad attitude they always received, angry and b;amed on being born with obesity. All three subjects only hopes to lose weight with a less effort, by controlling their dietary habit and exercise. With the aim of they looked attractive, get a partner easily, and get a good recognition from the social environment.

Key word : *body dissatisfaction, young adult woman, obesity*

Pendahuluan

Perubahan gaya hidup di berbagai negara berkembang mengakibatkan masalah gizi ganda dengan berdampak timbulnya penyakit sindrom *metabolic*. Sindrom *metabolic* seperti obesitas tidak hanya terjadi pada usia anak dan remaja, tetapi juga pada usia dewasa. Obesitas merupakan penyokong utama dari penyakit degenerative seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebih ataupun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (World Health Organization, 2011).

¹ Mahasiswa Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: diahnourvak@gmail.com

Prevalensi obesitas juga mengalami peningkatan di seluruh dunia, hal ini membuat meningkatnya prevalensi obesitas merupakan masalah kesehatan utama diseluruh dunia . Sekitar 2,8 juta orang dewasa meninggal setiap tahun terkait dengan kelebihan beraat badan dan obesitas. Secara keseluruhan lebih dari 10% dari populasi orang dewasa di dunia menderita obesitas, dan hampir 300 juta adalah wanita (WHO, 2013). Untuk Indonesia sendiri, angka obesitas juga terus meningkat. Berdasarkan data Balitbang Kemenkes RI (2013), jumlah obesitas di Indonesia tahun 2007-2013 pada orang dewasa dengan jenis kelamin pria berjumlah 13,9% dan wanita 14,8% pada tahun 2007. Pada tahun 2013 mengalami peningkatan dengan berjumlah 19,7% pada pria dan 32,9% pada wanita.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar dalam angka yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 Provinsi Kalimantan Timur. Berikut karakteristik presentase status gizi penduduk dewasa (>18 tahun) menurut kategori IMT baik bagi laki-laki maupun perempuan yang akan di jabarkan pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 1. Presentasi status gizi penduduk dewasa (> 18 tahun) Provinsi Kalimantan Timur, Riskesda 2015.

Kabupaten/Kota	Status Gizi IMT Laki-Laki Obesitas	Status Gizi IMT Perempuan Obesitas
Balikpapan	17,4%	27,7%
Samarinda	17,9%	35,0%
Bontang	19,5%	31,1%

Sumber: riskesda 2015

Individu memperhatikan penampilan karena perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja hingga dewasa awal (Santrock, 2012). Selain itu, individu memiliki kebutuhan untuk diterima dan terhindar dari penolakan orang lain (Flett dan Hewit dalam Stoeber, 2012). Pada masa ini juga terjadi puncak performa fisik yang mulai dialami oleh seseorang (Santrock, 2012).

Pada tahun berkembang, tugas-tugas dewasa awal yaitu menjadi warga negara yang baik, mencari pekerjaan, mencari pasangan hidup, menikah dan mengasuh anak (Sari, 2012). Mencari pasangan hidup menyebabkan mulai munculnya keinginan individu khususnya wanita untuk tampil lebih cantik dan menarik. Menurut (Sunartio & Dianovinina, 2012) penampilan dianggap penting dan utama bagi seorang wanita. Oleh sebab itu, wanita sering membandingkan penampilan fisiknya, khususnya bentuk tubuhnya, dengan tubuh wanita lain yang dianggap lebih menarik. Munculnya pandangan negatif wanita pada dirinya dikarenakan banyaknya wanita yang merasa tidak puas dengan tubuhnya atau munculnya sikap *body dissatisfaction*.

Body dissatisfaction adalah suatu bentuk ketidakpuasan terhadap tubuh yang merupakan hasil dari pengalaman individu dan juga merupakan hasil dari interaksi dengan lingkungan (Sumali, Sukanto dan Mulya, 2008). Pada fenomena penelitian ini subjek yang mengalami kekerasan dalam bentuk fisik, psikologis, seksual dan ekonomi mengalami berbagai dampak pada aspek kehidupannya, salah satunya adalah dampak psikologis berupa kecemasan. Kepedulian terhadap *body dissatisfaction* atau citra tubuh yang ideal dapat mengarah kepada usaha obsesif untuk mengendalikan berat badan. Secara teoretis, seseorang yang menginternalisasi bentuk tubuh ideal menurut masyarakat ke dalam dirinya akan lebih mudah untuk memiliki *body dissatisfaction* apabila standar bentuk tubuh yang ideal tidak terpenuhi (Bearman, Martinez, & Stice, 2006).

TINJAUAN PUSTAKA

Body Dissatisfaction

1. Pengertian *Body Dissatisfaction*

Body dissatisfaction merupakan perasaan tidak senang dengan berat badan dan bentuk tubuh (Bearman, Martinez, dan Stice, 2006). *Body dissatisfaction* adalah suatu bentuk ketidakpuasan terhadap tubuh yang merupakan hasil dari pengalaman individu dan juga merupakan hasil dari interaksi dengan lingkungan (Sumali, Sukanto, dan Mulya 2008). *Body dissatisfaction* menurut Arthur dan Emily (2010) merupakan imajinasi subyektif yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya. Khususnya yang terkait dengan penilaian orang lain, dan seberapa baik tubuhnya harus disesuaikan dengan persepsi-persepsi ini. Beberapa peneliti atau pemikir menggunakan istilah ini hanya terkait tampilan fisik, sementara yang lain mencakup pula penilaian tentang fungsi tubuh, gerakan tubuh, koordinasi tubuh, dan sebagainya.

Menurut Asri dan Setiasih (2004) terdapat aspek-aspek *body dissatisfaction*, antara lain : 1) penilaian negatif terhadap bentuk tubuh; 2) perasaan malu terhadap bentuk tubuh ketika berada di lingkungan sosial; 3) *body checking* atau seringkali mengecek atau memeriksa kondisi fisik mereka, seperti menimbang berat badan dan melihat tampilan fisik di depan cermin; 4) *kamouflage* tubuh atau menyamarkan bentuk tubuh dari keadaan yang sebenarnya untuk menenangkan hati; 5) menghindari aktivitas sosial dan kontak fisik dengan orang lain;

Menurut Brehm (Iswari & Hartini, 2005) faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya *body dissatisfaction* antara lain: 1) standar kecantikan yang tidak mungkin dicapai; 2) kepercayaan atau keyakinan bahwa kontrol terhadap diri akan menghasilkan tubuh yang sempurna; 3) ketidak pausan yang mendalam terhadap diri sendiri dan kehidupan; 4) kebutuhan akan kontrol karena banyak hal yang tidak dapat dikontrol; 5) hidup dalam budaya "*first impressions*";

Obesitas

Obesitas merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan yang melampaui ukuran ideal (Sumanto, 2009). Obesitas merupakan suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebih (Sulistiyani, 2010). Obesitas merupakan gangguan medik kronik yang tidak dapat disembuhkan dan hanya dapat diobati (Elvira, 2005). Menurut Sumanto (2009) obesitas adalah keadaan patologis dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebih dari pada yang diperlukan oleh fungsi tubuh.

Keadaan obesitas ditentukan dengan mengklasifikasikan status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan rumus matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh orang dewasa, dan dinyatakan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan kwadrat tinggi badan dalam ukuran meter (Arisman, 2007). Rumus menentukan IMT :

$$\text{Indeks Masa Tubuh} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi IMT Berdasarkan WHO Internasional

Status Gizi	IMT
Berat Badan Kurang	< 18,5
Normal	18,5 – 24,9
Berat Badan Lebih	> 25
Pra-Obesitas	25,0 – 29,9
Obesitas I	30 – 34,9
Obesitas II	35,0 – 39,0
Obesitas III	> 40

Obesitas disebabkan oleh banyak faktor, antara lain genetik, lingkungan, psikis, kesehatan, obat-obatan, perkembangan dan aktivitas fisik (Sherwood, 2012)

- 1) Faktor genetik, obesitas cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Selain faktor genetik pada keluarga, gaya hidup dan kebiasaan mengkonsumsi makanan tertentu dapat mendorong terjadinya obesitas (Farida, 2009)
- 2) Faktor lingkungan, termasuk perilaku atau gaya hidup juga memegang peranan yang cukup berarti terhadap kejadian obesitas (Farida, 2009).
- 3) Faktor psikis, banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negatif (Farida, 2009).
- 4) Faktor kesehatan, terdapat beberapa kelainan kongenital dan kelainan neuroendokrin yang dapat menyebabkan obesitas, diantaranya adalah *Down Syndrome*, *Cushing Syndrome*, kelainan hipotalamus, hipotiroid, dan

- polycystic ovary syndrome* (Shils, 2006).
- 5) Faktor obat-obatan, obat-obatan merupakan sumber penyebab signifikan dari terjadinya *overweight* dan obesitas. Obat-obat tersebut diantaranya adalah golongan steroid, antidiabetik, antihistamin, antihipertensi, *protease inhibitor* (Shils, 2006).
 - 6) Faktor perkembangan, seperti penambahan ukuran, jumlah sel-sel lemak, atau keduanya, terutama yang terjadi pada penderita di masa kanak-kanaknya dapat memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan orang yang berat badannya normal (Farida, 2009).
 - 7) Aktivitas fisik, kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas pada masyarakat. Orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Farida, 2009).

Metode Penelitian

Penelitian kualitatif dalam penelitian ini menggunakan *setting* alamiah dengan menggunakan metode wawancara sebagai alat pengumpul data utama terhadap subjek yang berkaitan erat dengan lingkungannya. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus (*case study*). Subjek dalam penelitian ini adalah 3 orang wanita yang mengalami obesitas dengan kriteria; a) mengalami obesitas; b) berusia dewasa awal, memiliki rentang usia 20-40 tahun; c) mengalami obesitas; d) berdomisili di kota Bontang; e) tidak memiliki gangguan dalam berkomunikasi; f) bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian secara utuh.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Subjek DN (22 Tahun, Karyawan Swasta – Berat Badan 98kg, Tinggi Badan 160cm, IMT 38,28 , Kategori Obesitas II)

Subjek DN mengalami obesitas karena pola makan yang tidak terkontrol dan gaya hidup yang tidak sehat setelah memiliki penghasilan sendiri. DN tidak memiliki genetik atau keturunan obesitas dalam keluarganya. Pasangan dan teman-teman terdekat mempengaruhi pola hidup tidak sehat bagi DN. Pasangan DN selalu menuruti keinginan dan memberikan fasilitas uang jajan untuk makan apa saja yang DN inginkan. Semakin tidak terkontrolnya pola makan apabila DN merasa stres dengan pekerjaan, dan marah marah dengan pasangan. DN merasa kurangnya dukungan dari keluarga dan kedua orang tuanya seperti kurang mengingatkan untuk pentingnya menjaga pola makan, mengurangi membeli makanan diluar, dan mengontrol pola hidup tidak sehat yang dilakukan DN. Kurangnya aktifitas fisik, seperti tidak pernah melakukan kegiatan olahraga, dan tidak memiliki aktifitas lain di luar pekerjaan. Sehingga DN menghabiskan waktu luang untuk beristirahat dan bersenang-senang dengan gaya hidup tidak sehatnya.

Menurut Soegih & Wiramihardja (2009) menyatakan bahwa kegemukan ditinjau dari segi psikososial merupakan beban bagi individu yang bersangkutan karena dapat menghambat kegiatan jasmani, sosial, dan psikologis. Selain itu, akibat bentuk yang kurang menarik, sering menimbulkan problem dalam pergaulan dan seseorang menjadi rendah diri dan merasa putus asa. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan DN, sebagaimana DN merasakan dampak negatif yang di rasakan dengan memiliki bentuk tubuh obesitas yaitu mendapatkan perlakuan buruk dari orang lain seperti diejek oleh teman-teman disekitarnya. Mendapatkan julukan gendut di belakang namanya. Sedikit lebih boros dalam membeli pakaian yang ia pakai karena tergolong mahal. DN membutuhkan uang yang lebih banyak untuk melakukan program diet seperti membeli Herbalife, makanan sehat, buah dan sayur. Hal tersebut yang membuat DN tidak semangat untuk melakukan program diet.

Kepedulian terhadap citra tubuh tersebut dapat muncul karena wanita menyadari bahwa dalam kehidupan bermasyarakat, individu yang menarik biasanya diperlakukan dengan lebih baik daripada mereka yang kurang menarik (Hurlock,2012). Hal tersebut sesuai dengan gambaran *body dissatisfaction* yang dirasakan oleh DN yaitu merasa bahwa penampilannya kurang menarik, DN merasa dirinya terlihat lebih tua dari usianya. DN merasa minder, tidak percaya diri ketika berada dilingkungan sosial, merasa malu untuk bertemu dengan orang-orang baru. Hal tersebut yang membuat DN lebih sering merapikan penampilannya untuk terlihat baik dimata orang. Namun subjek tidak pernah melaukan cek kesehatan secara medis, tidak mengontrol berat badan dan kurangnya kesadaran untuk mengontrol pola makan. Sehingga DN menutupi dan meniasati bentuk tubuhnya denga mengenakan baju yang tidak terlalu rumit, mengenakan pakaian yang sederhana dan simpel.

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya *body dissatisfaction* DN yaitu penampilan adalah hal yang penting bagi DN unntuk mendapatkan penilaian baik atau buruk dari orang lain yang DN temui. Sehingga DN memiliki keinginan untuk memiliki berat badan normal untuk meningkatkan rasa percaya dirinya. DN meyakini dengan mengontrol pola makan dan melakukan usaha diet dengan bantuan Herbalife, rajin olahraga jogging dan erobik akan mendapatkan hasil berat badan yang diinginkan. Namun usaha tersebut belum pernah dilakukan DN dengan sungguh-sungguh hingga mendapatkan hasil yang diinginkan. Sehingga timbul rasa penyesalan dan kekecewaan terhadap dirinya.

Subjek AT (30 Tahun, Guru – Berat Badan 110kg, Tinggi Badan 165cm, IMT 40,44 , Kategori Obesitas III)

Subjek AT mengalami obesitas karena memiliki keturunan atau faktor genetik obesitas, semua keluarga AT tergolong memiliki berat badan obesitas. Selain itu AT merasa bahwa kurangnya dukungan dari keluarga dan pasangan untuk memberikan semangat dan bersama-sama melakukan pola hidup sehat. AT merasa mendapatkan olokan dan penilaian negatif dari usaha yang akan ia

lakukan untuk menurunkan berat badannya oleh keluarganya, karena menurut keluarga AT usaha tersebut akan sia-sia saja tidak akan mendapatkan hasil yang diinginkan. Pasangan dan teman-teman terdekat AT termasuk dalam golongan obesitas sehingga keinginan dan kebiasaan mengajak AT untuk mengkonsumsi makanan-makanan yang tidak sehat dan tinggi lemak dan termasuk orang-orang yang tidak mempedulikan berat badannya. Kurangnya aktifitas fisik dan kegiatan fisik apapun selain kegiatan dalam pekerjaan juga termasuk penyebab AT memiliki berat badan obesitas.

Dampak obesitas yang dirasakan oleh AT yaitu mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari setiap orang yang dia temui. Merasa semua orang yang di kenal atau tidak apabila bertemu akan tertawa atau mengejek dirinya dalam hati tentang kondisi fisiknya. Hal tersebut yang membuat AT merasa pesimis dengan setiap orang yang ditemui. Safaria (2005), menyatakan bahwa seseorang yang mengalami obesitas terkadang malas untuk bergabung dengan lingkungan disekitarnya karena sering menerima perilaku tidak menyenangkan oleh lingkungan sekitarnya sehingga membuat seseorang menjadi takut untuk bergabung dengan orang lain dilingkungan sekitarnya. Seseorang akan merasa tertekan dengan situasi tersebut dan mengisolasi diri. Seseorang yang terisolasi secara sosial bila berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama akan menyebabkan penyakit sosial seperti kesepian, konsep diri yang rendah, menarik diri, penilaian sosial yang kurang baik, bahkan dikatakan orang yang tidak ramah.

Body dissatisfaction yang dirasakan oleh AT yaitu penilaian negatif terhadap dirinya. AT merasa bahwa dirinya tidak menarik untuk dilihat dan terlihat tua dari usianya. Sehingga, AT merasa minder dan tidak percaya diri untuk bertemu dengan orang-orang baru di lingkungan sosial. AT merasa selalu tidak nyaman dengan penampilannya. Lebih sering mengontrol atau mengecek penampilannya karena merasa baju yang dikenakan selalu kurang rapi dan untuk menyasiasi bagian tubuh yang tidak disukainya AT mengenakan krudung yang besar sehingga menutupi dada, dan baju yang panjang di bawah pinggang. Menurut Dewi (2004), seseorang yang menderita obesitas selalu dijadikan sebagai objek ejekan dan penampilan yang gemuk selalu dianggap sebagai hal yang lucu yang dapat membuat orang lain tertawa dan dianggap jelek. Kenyataan ini dapat membuat penderita obesitas merasa dirinya sangat berbeda dan aneh dibandingkan dengan orang lain. Selain itu, kebanyakan wanita lebih menyukai keindahan dan memperhatikan keindahan tubuh, maka bentuk tubuh yang menarik akan menumbuhkan rasa percaya diri pada wanita saat tampil di depan orang lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *body dissatisfaction* AT yaitu masih terus berharap untuk memiliki berat badan ideal. Penampilan yang menarik dianggap adalah suatu hal yang penting bagi AT. Karena menurut AT bahwa penampilan pada pandangan pertama seseorang terhadap dirinya yang akan menentukan bahwa dirinya akan mendapatkan pengakuan dari orang lain atau

hanya akan mendapatkan olok-an atau ejekan. Kekhawatiran mendapatkan perlakuan yang tidak baik ketika berada di lingkungan sosial yang dirasakan oleh subjek AT sangat tinggi. Hal tersebut terjadi karena rasa ketidakpercayaan diri yang subjek rasakan akibat bentuk tubuhnya yang tidak normal menurut subjek. Subjek akan selalu menilai semua orang yang dia temui secara negatif, dengan persepsi bahwa orang tersebut tidak akan menerima dirinya dengan baik, sehingga orang di lingkungan sekitar subjek menganggap bahwa subjek adalah orang tidak ramah terhadap orang lain. Sehingga AT merasa tidak puas dengan bentuk tubuh dan penampilannya saat ini, munculnya sikap menyalahkan orang lain dan membenci keluarga terhadap bentuk tubuh yang ia miliki pernah terjadi dan terucap oleh dirinya. Karena menurut AT keadaan dengan kondisi memiliki berat badan obesitas adalah kesalahan keluarga yang memiliki genetik obesitas.

Subjek ES (24 Tahun, Honorer – Berat Badan 104kg, Tinggi Badan 157cm, IMT 42,27 Kategori Obesitas III)

Subjek ES mengalami obesitas dikarenakan ES memiliki keturunan obesitas atau genetik. Selain itu, pola hidup yang tidak sehat diterapkan di lingkungan keluarga yang membuat ES merasa kesulitan untuk terbiasa dengan kebiasaan pola hidup sehat yang bertentangan di rumah ES. Teman-teman terdekat membawa dampak buruk bagi kebiasaan mengkonsumsi makanan diluar yang tidak jelas kesehatannya. ES tidak pernah melakukan kegiatan olahraga dan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan ES. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Papalia, Olds, & Feldman (2008) yaitu beberapa penyebab dari terjadinya obesitas adalah dikarenakan terlalu sedikitnya aktifitas fisik dan juga disebabkan karena kebiasaan makan yang berlebihan. Program pengurangan berat badan yang menggunakan teknik modifikasi perilaku untuk membantu orang yang obesitas membuat perubahan dalam makanan dan latihan menunjukkan kesuksesan. Akan tetapi, faktor genetik dan lainnya yang sama sekali tidak berkaitan dengan kemauan dan pilihan gaya hidup membuat sebagian orang rawan terhadap obesitas. Termasuk pula diantara faktor ini regulasi metabolisme yang salah, ketidakmampuan mengenali sinyal tubuh akan rasa lapar dan kenyang, dan perkembangan jumlah sel lemak yang abnormal.

Dampak obesitas yang dialami ES yaitu sering mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan berupa ejekan dari orang-orang disekitarnya, sering memanggil ES dengan sebutan nama binatang dan sering kali dijadikan bahan ejekan akibat bentuk tubuhnya yang gendut. Selain itu ES mengeluarkan uang lebih banyak untuk membeli atau menjahit pakaian yang dikenakan karena tergolong lebih mahal dari pakaian ukuran standar. Kemudian, ES harus mengeluarkan uang lebih banyak untuk membeli makanan sehat seperti buah-buahan dan membayar keanggotaan tempat *fitnes*.

Body dissatisfaction yang dialami oleh subjek akibat obesitas yaitu selalu menilai kondisi fisiknya secara negatif. ES merasa penampilannya tidak menarik bagi orang yang melihatnya terutama bagi lawan jenis. Akibatnya ES merasa

sering tidak percaya diri berada dilingkungan sosial dan merasa minder dan malu untuk bertemu orang baru. ES merasa nyaman dan tidak percaya diri dengan penampilannya, ES lebih sering mengecek penampilannya dan menutupi kondisi fisiknya dengan mengenakan baju yang panjang dan tidak ketat untuk menutupi lipitan dan memilih warna pakaian yang gelap.

Gambaran *body dissatisfaction* yang dirasakan oleh ES yaitu menilai secara negatif terhadap bentuk tubuhnya yaitu tidak menyukai bagian tubuhnya seperti perut, lengan, leher, dan bagian pahanya. Rasa marah dan kecewa memiliki bentuk tubuh obesitas pernah sesekali ia alami dan terlintas dipikirkannya, seperti bertanya kenapa bisa terlahir dengan berat badan berlebih, namun subjek sering mengabaikan perasaan tersebut. Sehingga hal tersebut membuat subjek merasa pesimis untuk mencari pasangan, sulitnya bagi subjek untuk mendapatkan pacar atau pasangan hidup. Hal ini sejalan berdasarkan hasil penelitian (Ananta, A. 2016) karakteristik dari individu yang mengalami *body dissatisfaction* di antaranya kurang percaya diri, tidak pernah merasa puas terhadap bentuk tubuh, selalu mempedulikan dan membandingkan dengan orang lain yang dianggapnya lebih ideal, sensitif, memiliki kebutuhan untuk memperoleh dukungan serta pujian.

Timbulnya perasaan malu terhadap bentuk tubuhnya ketika berada dilingkungan sosial. ES merasa minder dengan keadaan tubuhnya, merasa minder ketika berada dilingkungan sosial, dan timbulnya sedikit perasaan tidak percaya diri. Hal tersebut membuat subjek enggan bepergian seorang diri tanpa ada teman atau keluarga yang mendampinginya. Akibat subjek tidak memiliki banyak teman di luar lingkungan pekerjaan, sekolah, dan rumah.

Berdasarkan hasil penelitian Fernando (2019) Hasil penelitian menunjukkan subjek memiliki kebiasaan pola makan berlebihan dan kurang gerak tubuh sehingga memiliki dampak seperti gangguan psikososial: rasa rendah dan menarik diri, gangguan kesehatan: mudah lelah/mengantuk dan kesulitan keseimbangan. Adapun citra tubuhnya secara keseluruhan menganggap fisik tidak menarik, kesulitan menyesuaikan diri, namun tidak melakukan usaha konsisten mengevaluasi penampilan sehingga disarankan melakukan konsultasi kesehatan dan psikologis. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan ES bahwa tidak pernah mengontrol pola makan dan berapa banyak makanan dan minuman manis yang di konsumsi setiap harinya. Pola makan yang dilakukan oleh subjek tidak teratur. ES menghindari pengecekan berat badan dan cek up kesehatan secara medis.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *body dissatisfaction* pada subjek ES yaitu, menurut ES penampilan adalah suatu hal yang dapat menentukan seseorang mendapatkan perlakuan baik atau buruk dilingkungan sosial. Namun ES tidak terlalu banyak berharap dengan keadaannya saat ini, subjek hanya menginginkan berat badannya turun sedikit dari setiap usaha yang ia lakukan. Menurut ES dengan pengontrolan pola makan dan olahraga dapat menurunkan berat badannya. Namun hal tersebut belum pernah dilakukan ES.

Subjek ES memiliki persepsi negatif yang tinggi terhadap dirinya yang membuat subjek sulit mencari dan mendapatkan pasangan. Kekhawatiran subjek degan bentuk tubuh yang tidak menarik akan mendapatkan pasangan yang jelek dan tidak bertanggung jawab. Subjek ES selalu memiliki persepsi negatif terhadap lawan jenis yang ingin memulai pendekatan terhadap dirinya. Subjek ES merasa akan selalu mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari lawan jenis akibat bentuk tubuhnya. Subjek selalu memiliki persepsi bahwa semua lawan jenis yang dekat dengan dirinya akan selalu menghina bentuk tubuh yang ia miliki. Sejalan dengan penelitian lain, ditemukan juga anggapan bahwa orang yang obesitas tidak menarik, akan memiliki pasangan yang jauh lebih berat (gemuk) dan tidak menarik juga, serta memiliki harga diri yang lebih rendah (Papalia, Olds, dan Feldman, 2003).

PENUTUP

a. Kesimpulan

1. Subjek DN memiliki rasa ketidakpuasan teradap dirinya, subjek merasa penampilannya tidak menarik, sehingga merasa bahwa dirinya terlihat lebih tua dari usianya, merasa minder, malu dan kurangnya rasa percaya diri ketika berada dilingkungan sosial. Faktor yang mempengaruhi *body dissatisfaction* pada subjek yaitu keinginan untuk memiliki berat badan normal. Timbulnya perasaan kecewa dengan dirinya, merasa marah dan menyesal dengan ketidakpedulian terhadap kondisi fisiknya. Penampilan adalah suatu hal yang penting bagi DN, namun harapan DN untuk memiliki bentuk tubuh ideal sangat rendah. Namun DN tetap berharap suatu saat DN dapat memiliki bentuk tubuh yang ideal.
2. Subjek AT, memiiki berat badan obesitas karena faktor genetik. Timbulnya penilaian negatif terhadap bentuk tubuhnya seperti merasa bahwa penampilannya kurang menarik, dan lebih tua. Sehingga AT merasa minder dengan lingkungan sosial, malu untuk bertemu dengan orang baru, merasakan kecemasan bila berada dilingkungan baru. Karena menurut subjek penampilan yang orang lain lihat pada pertama kali ia berjumlah dengan dirinyalah yang akan menentukan bahwa subjek AT akan mendapatkan pengakuan baik dari orang atau pengakuan buruk. Sehingga hal tersebut membuat subjek sering merasakan dan berfikir untuk menyalahkan kluarga dan orang-orang disekitarnya akibat tubuhnya yang memiliki berat badan obesitas. Kurangnya kesadaran dalam melakukan pengontrolan berat badan, mengatur pola makan, dan kurangnya aktifitas fisik yang membuat berat badan subjek semakin meningkat. Sehingga harapan untuk memiliki berat badan ideal sangat rendah dan subjek AT menyiasati dengan menutupi bentuk tubuhnya dengan mengenakan baju yang besar.
3. Subjek ES mengalami obesitas sejak kecil dan karena faktor genetik. Memiiki berat badan obesitas membuat subjek merasa penampilannya kurang menarik, dan terlihat lebih tua. Sehingga membuat subjek tidak percaya diri,

merasa minder, dan minder untuk bertemu orang-orang baru dilingkungan sosial. Sulitnya bagi subjek untuk mengontrol pola makan dan mengatur pola hidup sehat. Kurangnya dukungan dan kurangnya pengetahuan akan usaha apa yang pertama kali harus dilakukan. Sehingga membuat subjek menjadi tidak peduli dengan kondisi fisiknya, tidak mengontrol berat badan, pola makan tidak teratur, mengabaikan kesehatan, dan kurangnya aktifitas fisik dan tidak pernah olahraga. Semangat dan harapan yang rendah pada subjek untuk menurunkan berat badannya. Akibatnya, membuat timbulnya perasaan kecewa dengan dirinya yang terlahir dengan bentuk tubuh yang obesitas. Keadaan tubuhnya, membuat subjek merasa tidak nyaman dengan penampilannya, yang membuat subjek selalu melakukan pengecekan pada penampilannya. Karena menurut subjek penampilan adalah yang terpenting untuk mendapatkan perlakuan baik atau buruk dilingkungan sosial. Sehingga subjek lebih memilih untuk menyiasati bentuk tubuhnya dengan mengenakan baju yang berwarna gelap dan panjang untuk menunjang penampilannya.

b. Saran

1. Bagi subjek yang mengalami obesitas, diharapkan karya ilmiah ini dapat membantu dalam memberikan pengetahuan tentang obesitas, dan dampak yang terjadi akibat obesitas yaitu *body dissatisfaction*. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan lebih waspada terhadap dampak negatif yang ditimbulkan akibat obesitas. Hal ini bertujuan agar subjek atau dewasa awal yang mengalami obesitas dapat menerima keadaan tubuh atau fisiknya secara positif atau baik.
2. Bagi subjek yang mengalami obesitas, di anjurkan untuk melakukan konsultasi pada dokter tentang obesitas, karena dengan konsultasi dengan dokter subjek dapat di periksa secara keseluruhan kesehatan fisik atau biologisnya agar diketahui metode atau cara pengobatan, program diet dan program pencegahan obesitas. Subjek juga di anjurkan agar melakukan konsultasi dengan Psikolog guna membantu masalahnya dalam merubah pikiran agar usaha untuk menguruskan badan berjalan dengan konsisten.
3. Sebagai refrensi bagi keluarga dan orang terdekat, agar dapat membantu dalam memberikan informasi mengenai obesitas dan dampak bagi penderita obesitas yaitu *body dissatisfaction* atau ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang dimiliki oleh penderita obesitas. Sehingga keluarga atau orang terdekat dapat memberikan motivasi untuk hidup sehat, memberikan dukungan bagi subjek, dan dapat memberikan pujian atau penghargaan untuk hasil yang diperoleh oleh subjek untuk menurunkan berat badannya.
4. Bagi keluarga dan orang terdekat, diharapkan dapat lebih konsisten dalam membantu mengembangkan dan mengimplementasikan pola makan sehat dan gaya hidup aktif bagi subjek penderita obesitas. Keluarga dan orang terdekat berperan penting dalam memberikan kontribusi yang besar agar pengaturan pola makan sehat dan gaya hidup aktif dapat dijalani dengan baik

oleh subjek penderita obesitas. Hubungan baik yang terjalin antara keluarga dan orang terdekat dapat meningkatkan keberhasilan dalam proses pengaturan pola makan sehat dan gaya hidup aktif berjalan konsisten, meningkatkan pola pengawasan dan bimbingan, dan memotivasi subjek dalam menjalani gaya hidup sehat.

5. Bagi keluarga dan orang terdekat, diharapkan dapat membantu dalam mencari dan memberikan informasi tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Mengenalkan atau memberi saran kepada subjek penderita obesitas tentang konsultasi dan pengembangan program kesehatan dan kebugaran yang meliputi pola makan sehat, konsultasi nutrisi, kesehatan mental dan gaya hidup aktif.
6. Bagi penelitian selanjutnya, yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama diharapkan melakukan dengan kriteria subjek penelitian yang berbeda seperti jenis kelamin dan usia, atau bisa menggunakan metode perbandingan, dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki, untuk mengetahui gambaran *body dissatisfaction* yang dialami antara subjek perempuan dan laki-laki yang memiliki berat badan obesitas lebih cenderung sama atau berbeda.

Daftar Pustaka

- Durand, V. M. & David, H. B. 2006. *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Ananta, Aliffia (2016). Penurunan Body Dissatisfaction Pada Perempuan Dalam Masa Emerging Adulthood Dengan Gratitude Intervention. *Jurnal Psikologi Indonesia*. 5, (2), 160-166.
- Arisman, 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Artur, S R & Emily, S R (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Asri, D.N & Setiasih (2004). Penerapan Metode Akupunktur pada Wanita Penyandang Obesitas. *Anima: Indonesia Psychological Journal*. 3,(19), 286-296.
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Bearman, S.K. Martinez E & Stice E (2006). The Skinny on Body Dissatisfaction: A Longitudinal Study of Adolescent Girls and Boys. *Journal of Youth Adolescent*. 2, (35), 217-229.
- Dewi, Amanah (2004). *Perbedaan Kepercayaan Diri antara Remaja Pria dan Wanita yang mengalami Obesitas pada Siswa/I SMAN di kota Rantauparapat*. Universitas Medan Area.
- Elvira, S. (2005). *Penanganan Psikologi kepada Obesitas*. Cermin Dunia Kedokteran.
- Farida, E (2009). Impact of Obesity and Body Fat Distribution on Pulmonary Function og Egyptian Children: Egyption. *Journal of Bronchology*. 1,(3),49-58.

- Fernando L.M (2019). Gambaran Cintra Tubuh Pada Wanita Dewasa Awal Yang Mengalami Obesitas. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. 7,(1), 2301-8267.
- Flett, L.G, Hewit, P.L., Shapiro, B., & Rayman, J. (2012). Perfectionism, Belief, and Adjusment in Dating Relationship. *Current Psychology*. 4, (20), 289-311.
- Hurlock, E. B. (2012). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- Iswari, D. & Hartini, N. (2005). Pengaruh Pelatihan dan Evaluasi *Self-Talk* terhadap Penurunan Tingkat *Body Dissatisfactio*. *Journal of Breeding and Genetics*, 7.
- Papalia,D.E., Olds, S. W., & Feldman, R.D. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan Edisi ke 9)*. Jakarta: Kencana.
- Safaria, T. (2005). *Interpersonal Intelligence*. Yogyakarta : Amara Books.
- Santrock, J. W. (2012). *Perkembangan Masa-Hidup*. Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Sari, D. N. P. (2012). Hubungan antara *body image* dan *self esteem* pada dewasa awal tuna daksa. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 1, (1), 206-216.
- Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel Kesisteman*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Shils, M.E (2006). *Modern Nutrition in Health and Disease*, 10th Edition. New York: Lippicontt Williams & Wilkins.
- Soegih R, Wiramihardja KK.(2009). *Obesitas: permasalahan dan terapi praktis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sulistiyani (2010). *Gizi Masyarakat 1: Masalah Gizi Utama Indonesia*. Jember: Universitas Press. Jember.
- Sumali E, Sukamto M.E, & Mulya T.W (2008). Efektivitas Hipnoterapi terhadap Penurunan *Body Dissatisfaction* pada Remaja Akhir. *Humanis*, 1, (5),47-57.
- Sumanto, A. 2009. *Tetap Langsing dan Sehat dengan Terapi Diet*. Jakarta: Argo Media Pustaka.
- Sunartio, L. Sukamto, E.M & Dianovinina, K (2012). *Social comparison* dan *body dissatisfaction* pada wanita dewasa awal. *Humanitas*, 9,(2), 157-168.
- World Health Organization, (2011). *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. Dalam: Report Of a WHO Consultation. Geneva Switzerland. Tersedia dari:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11234459> (Diakses pada 12 September 2016).
- World Health Organization,(2013). *About Cardiovascular Diseases*. Diunduh dari:
http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cdv/en/ accessed on.