

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Status Gizi Remaja

Hurlock (1990) membagi fase remaja menjadi masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun. Masa remaja awal dan akhir menurut Hurlock memiliki karakteristik yang berbeda dikarenakan pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati dewasa.

Menurut Desmita (2011) masa remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting yang meliputi pencapaian hubungan yang matang dengan teman sebaya, dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai pria atau wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat, menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, memilih dan mempersiapkan karier dimasa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya, mengembangkan sikap positif terhadap pernikahan hidup berkeluarga dan memiliki anak, mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan sebagai warga negara, mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial dan memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman dalam bertindak laku. (Bariyyah Hidayati & ., 2016) (Suryono 2007)

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya.(Hendarini, 2018)

Status gizi lebih sering disebut over nutrition merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih banyak dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk kedalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Reppi 2015)

Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri adalah gizi kurang (*under weight*), gizi lebih (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Namun pada remaja putri, kejadian gizi kurang umumnya dikarenakan remaja putri membatasi jumlah makanan yang dimakannya. Sedangkan kejadian gizi lebih pada remaja disebabkan karena kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (*energi intake*) kedalam tubuh berlebih, dan kejadian anemia pada remaja dikarenakan rendahnya asupan zatbesi. Sebelum masa remaja, kebutuhan nutrisi anak lelaki dan anak perempuan tidak dibedakan, tetapi pada masa remaja terjadi perubahan biologik dan fisiologik tubuh yang spesifik sesuai gender (*gender specific*) sehingga kebutuhan nutrienpun menjadi berlainan. Seorang remaja putri membutuhkan zat besi lebih banyak dibandingkan dengan remaja laki-laki karena mengalami menstruasi setiap bulan. Remaja putri lebih beresiko terkena anemia selain karena kebiasaan membatasi jumlah makanan yang dikonsumsi khususnya pada sumber pangan hewani juga dikarenakan menstruasi dan meningkatnya kebutuhan zatbesi selama *growth spurt*. Status gizi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor ekonomi, tingkat

pendidikan, faktor budaya seperti kebiasaan makan, citra tubuh dan lain sebagainya. Oleh karena itu berdasarkan faktor-faktor tersebut akan dibahas lebih lanjut tentang pengetahuan gizi, citra tubuh, pola makan dan status gizi. (Septina, 2020)

a) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Konsep tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan gizi seseorang dipengaruhi oleh tiga unsur yang dapat dilihat dari ketidakseimbangan antara pejamu, agens, dan lingkungan (Supariasa, 2014).

Unsur penjamu meliputi: faktor genetik, umur, jenis kelamin, kelompok etnik, keadaan fisiologis, keadaan imunologis, dan kebiasaan seseorang. Unsur sumber penyakit (agens) meliputi: faktor gizi, kimia dari luar dan dalam tubuh, faal/fisiologi, genetis, psikis, tenaga/kekuatan fisik, dan biologis/parasite. Unsur lingkungan meliputi tiga faktor, yaitu lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya (Supariasa, 2014).

Proses masalah gizi terjadi diawali dengan interaksi antara pejamu, sumber penyakit, dan lingkungan. Contoh ketidakseimbangan antara ketiga faktor adalah terjadinya kelebihan zat gizi dalam tubuh sehingga, simpanan zat gizi bertambah dan lama kelamaan menumpuk. Apabila keadaan ini dibiarkan, terjadi perubahan fungsi dan metabolisme tubuh, serta akhirnya memasuki ambang klinis. Proses itu berlanjut sehingga menyebabkan orang obesitas (Supariasa, 2014).

b. Kebutuhan Gizi Remaja

Kebutuhan gizi remaja relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat yang lebih banyak. Secara biologis kebutuhan gizi remaja selaras dengan aktifitas. Remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral. Secara sosial dan psikologis, remaja sendiri menyakini

bahwa mereka tidak terlalu memerhatikan faktor kesehatan dalam menjatuhkan pilihan makanannya, melainkan lebih memerhatikan faktor lain seperti orang dewasa, lingkungan sosial, dan faktor lain yang sangat mempengaruhinya (Restuti & Susindra, 2017).

c. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Penilaian status gizi terdiri dari dua jenis, yaitu :

b) Penilaian Langsung

1) Antropometri

Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supariasa, 2001). Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Tetapi antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik (Noviyanti, 2017).

Status gizi remaja dengan pengukuran antropometri ditentukan dengan menggunakan rumus IMT/U.

Adapun rumusnya sebagai berikut : (Supariasa, 2014)

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

Adapun rumus z- skor sebagai berikut : (Supariasa, 2014).

$$= \frac{X - \bar{X}}{SD_x}$$

X = Skor IMT sampel

\bar{X} = Median

SD_x = Simpang baku

Selanjutnya dikelompokkan dengan standar z-skor berdasarkan IMT/U menurut umur anak 15-17 tahun sebagai berikut menurut KepMenKes No 1995/Menkes/SK/XII/2010 (Supariasa, 2014):

- a. Sangat kurus : z-skor < -3 SD
- b. Kurus : z-skor -3 SD sampai dengan < -2 SD
- c. Normal : z-skor -2 SD sampai dengan 1 SD
- d. Gemuk : z-skor >1 SD sampai dengan 2 SD
- e. Obesitas : z-skor >2 SD

2) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan yang terjadi yang berhubungan erat dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat dimata, kulit, rambut, mukosa mulut dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh (kelenjar tiroid) (Miranda, 2019).

3) Biokimia

Pemeriksaan biokimia disebut juga cara laboratorium. Pemeriksaan biokimia pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi adanya defisiensi zat gizi pada kasus yang lebih parah lagi, dimana dilakukan pemeriksaan dalam suatu bahan biopsy sehingga dapat diketahui kadar zat gizi atau adanya simpanan di jaringan yang paling sensitif terhadap deplesi, uji ini disebut uji biokimia statis. (Miranda, 2019).

4) Biofisik

Pemeriksaan biofisik merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan yang dapat digunakan dalam keadaan tertentu, seperti kejadian buta senja (Supariasa, 2001).

A. Penilaian tidak langsung

1) Survei konsumsi pangan

Survei konsumsi makanan merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu maupun keluarga. Data yang didapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Data kuantitatif dapat mengetahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat diketahui frekuensi makan dan cara seseorang maupun keluarga dalam memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhan gizi (Miranda, 2019).

2) Statistik vital

Statistik vital merupakan salah satu metode penilaian status gizi melalui data-data mengenai statistik kesehatan yang berhubungan dengan gizi, seperti angka kematian menurut umur tertentu, angka penyebab kesakitan dan kematian, statistik pelayanan kesehatan, dan angka penyakit infeksi yang berkaitan dengan kekurangan gizi (Siwi, 2019).

3) Faktor ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor biologis, faktor fisik, dan lingkungan budaya. Penilaian berdasarkan faktor ekologi digunakan untuk mengetahui penyebab kejadian gizi salah (malnutrition) di suatu masyarakat yang nantinya sangat berguna untuk melakukan intervensi gizi (Supariasa 2014).

d. Masalah Gizi Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Kurniawati 2016).

Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Perubahan fisik mencakup organ seksual yaitu alat-alat reproduksi sudah mencapai kematangan dan mulai berfungsi dengan baik (Sarwono, 2006). Masalah-masalah gizi remaja adalah sebagai berikut :

1. Obesitas

Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (obese) yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan. Obesitas atau biasa dikenal dengan kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan. Sehingga obesitas merupakan keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak di tubuhnya. (Kurniawati 2016)

Obesitas sering ditunjuk sebagai faktor resiko yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner, ditinjau dari ilmu gizi obesitas adalah penimbunan trigliserida yang berlebihan di jaringan-jaringan lemak dan tubuh. Obesitas didefinisikan sebagai kondisi yang abnormal atau kelebihan lemak dalam jaringan adiposa yang dapat mengganggu kesehatan. Orang yang mempunyai berat badan 40% lebih berat dari berat badan rata-rata populasi mempunyai resiko kematian dua kali lebih besar dibandingkan orang dengan berat badan rata-rata. Kenaikan mortalitas diantara penderita kehidupan seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, penyakit kantung kemih, kanker gastrointestinal dan kanker yang sensitif terhadap perubahan hormon. (AL Faruq & Adiningsih, 2015).

2. Kurang Energi Kronik (KEK)

Kurang Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Istilah Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan istilah lain dari Kurang Energi Protein (KEP) yang diperuntukkan untuk wanita yang kurus dan lemak akibat kurang energi yang kronis. Definisi ini diperkenalkan oleh World Health Organization (WHO). Kurang energi kronik merupakan jenis KEP akibat kurang energi yang lebih menonjol dari kurang proteinnya. WHO juga menggunakan istilah kurus untuk KEK ini. Kurus berdasarkan tingkat keparahannya terbagi menjadi tiga, yaitu kurus tingkat ringan (mild), sedang (moderate), dan berat (severe) atau orang yang kurus sekali. Risiko Kurang energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita KEK dimana LILA < 23,5 cm (Syukur, 2017)

3. Anemia Gizi Besi (AGB)

Anemia gizi besi adalah suatu keadaan dimana terjadi penurunan cadangan besi dalam hati, sehingga jumlah hemoglobin darah menurun dibawah normal. Sebelum terjadi anemia gizi besi, diawali lebih dulu dengan keadaan kurang gizi besi (KGB). Apabila cadangan besi dalam hati menurun tetapi belum parah, dan jumlah hemoglobin masih normal, maka seseorang dikatakan mengalami kurang gizi besi saja (tidak disertai anemia gizi besi). Keadaan kurang gizi besi yang berlanjut dan semakin parah mengakibatkan anemia gizi besi, dimana tubuh tidak lagi mempunyai cukup zat besi untuk membentuk haemoglobin yang diperlukan dalam sel-sel darah yang baru. (Restuti & Susindra, 2017).

B. Tingkat Konsumsi

Zat gizi adalah bahan dasar yang menyusun bahan makanan. Fungsi umum zat gizi sebagai sumber energi atau tenaga, menyumbang pertumbuhan badan, memelihara

jaringan tubuh, mengganti sel yang rusak, mengatur metabolisme dan mengatur keseimbangan air, mineral dan asam–basa di dalam cairan tubuh, dan berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap penyakit sebagai antibodi dan antitoksin. (Siwi, 2019)

Adapun Adapun kebutuhan zat gizi terdiri atas dua zat gizi makro dan mikro (Adriani & Wirjatmadi, 2012):

1. Tingkat Konsumsi energi

a. Pengertian tingkat konsumsi energi

Energi adalah suatu hasil dari metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik. Energi yang berlebihan akan disimpan dalam bentuk glikogen sebagai cadangan energi jangka pendek dan dalam bentuk lemak sebagai cadangan jangka panjang (Kurniawati., 2016)

Energi berperan penting dalam aktifitas seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan yang membutuhkan energi yang dapat melakukan aktifitas fisik Almatier (2009). Menurut Kartosapoetra dan Marsetyo (2008) energi dalam tubuh manusia timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein, lemak. Dengan demikian agar manusia selalu tercukupi energinya dalam pemasukan zat-zat makanan ke dalam tubuhnya. Manusia yang kurang tingkat konsumsi akan lemah dalam menjalani kegiatannya, pekerjaan-pekerjaan fisik maupun daya pemikirannya karena kurangnya asupan zat-zat makanan yang diterima oleh tubuh yang dapat menghasilkan energi.

b. Sumber energi

Sumber energi dari makanan adalah jagung, gula murni, umbi-umbian, gaplek, ketela, mie kering, roti putih, ubi jalar, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, gula kelapa, jelly/jam, gandum, beras merah (Mahfi 2008)

c. Dampak tingkat konsumsi energi

Salah satunya dampak kekurangan asupan energi ialah marasmus berasal dari kata Yunani yang berarti wasting (merusak). Marasmus umumnya merupakan penyakit pada bayi (12 bulan pertama), karena terlambat diberi makanan tambahan. Marasmus adalah penyakit kelaparan dan terdapat banyak diantara kelompok sosial ekonomi rendah di sebagian besar negara sedang berkembang dan lebih banyak dari kwashiorkor (AL Faruq & Adiningsih, 2015). Berikut ini adalah tanda dan gejala marasmus :

- a) Anak tampak sangat kurus karena hilangnya sebagian besar lemak dan otot-ototnya, tinggal tulang terbungkus kulit
- b) Wajah seperti orang tua
- c) Iga gambang dan perut cekung
- d) Otot paha mengendor (baggy pant)
- e) Cengeng dan rewel, setelah mendapat makan anak masih terasa lapar

Dampak kelebihan asupan energi adalah jika energi yang dikeluarkan berlebih akan diubah menjadi lemak tubuh sehingga berat badan bertambah, sehingga dipengaruhi oleh aktivitas fisiknya.

2. Tingkat konsumsi protein

a. Pengertian tingkat konsumsi protein

Istilah protein berasal dari kata Yunani proteos, yang berarti yang utama atau yang didahulukan. Kata ini diperkenalkan oleh seorang ahli kimia Belanda, Gerardus Mulder (1802-1880), karena ia berpendapat bahwa protein adalah zat yang paling penting dalam setiap organisme (Apriany & Mulyati, 2012).

Protein merupakan nutrien yang amat penting bagi tubuh karena fungsinya sebagai sumber energi dalam tubuh dan juga sebagai zat pembangun. Protein adalah sumber asam-asam amino yang mengandung unsur-unsur C,H,O dan N. molekul protein mengandung pula fosfor, belerang, dan jenis protein yang mengandung unsur logam seperti besi dan tembaga. Sebagai zat pembangun, protein merupakan bahan pembentuk jaringan-jaringan baru yang selalu terjadi dalam tubuh. Pada masa pertumbuhan proses pembentukan jaringan terjadi secara pesat. Pada masa kehamilan proteinlah yang membentuk jaringan janin dan pertumbuhan embrio. Protein juga menggantikan jaringan tubuh yang rusak dan perlu dirombak .

b. Sumber protein

Sumber protein antara lain adalah telur, dada ayam, daging sapi, ikan segar, udang, susu murni, kacang kedelai, tahu, yoghurt, kacang almond, kacang polong, brokoli, tempe, keju, bayam, gandum, ikan teri (Almester 2015).

c. Fungsi protein

Menurut Kartasapoetra dan Marsetyo (2008) dan Syafiq (2007) fungsi dari protein antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai zat pembangun bagi pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh.
- 2) Sebagai pengatur kelangsungan proses didalam tubuh.
- 3) Sebagai pemberi tenaga dalam keadaan energi kurang tercukupi oleh karbohidrat dan lemak.
- 4) Sebagai pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh
- 5) Sebagai pengatur keseimbangan air dan memelihara netralitas tubuh
- 6) Sebagai pembentuk antibodi
- 7) 7) Sebagai pengangkut zat-zat gizi

d. Dampak tingkat konsumsi protein

Salah satu dampak dari kekurangan protein menurut Yuniastuti (2008) ialah kwashiorkor. Istilah Kwashioskor pertama kali diperkenalkan oleh Dr. Cecily Wiliams pada tahun 1993 di Ghana, Afrika. Penyakit ini lebih banyak terdapat pada usia dua hingga tiga tahun yang komposisi gizi makanannya tidak seimbang terutama dalam hal protein (Yuniastuti 2008) Dibawah ini adalah tanda-tanda dan gejala kwashiorkor Depkes RI (2008)

- a) Perubahan status mental : cengeng, rewel, apatis
- b) Rambut tipis kemerahan seperti warna rambut jagung dan mudah dicabut, pada penyakit kwashiorkor yang lanjut dapat terlihat rambut kepala kusam.
- c) Wajah membulat dan sembab
- d) Pandangan mata anak sayu
- e) Pembesaran hati, hati yang membesar dengan mudah dapat diraba dan terasa kenyal pada rabaan permukaan yang licin dan pinggir yang tajam.
- f) Kelainan kulit berupa bercak merah muda yang meluas dan berubah menjadi coklat kehitaman dan terkelupas

Dampak kelebihan protein adalah protein yang dikonsumsi secara berlebihan kurang menguntungkan bagi tubuh dikarenakan makanan yang tinggi protein biasanya mengandung lemak yang tinggi sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Menurut Almatsier (2009), konsumsi protein yang tinggi akan menyebabkan ginjal dan hati bekerja lebih keras untuk mengeluarkan kelebihan nitrogen dan dapat menimbulkan demam, dehidrasi dan diare. Kelebihan protein akan diuraikan menjadi urea yang dibuang melalui urin (AL Faruq & Adiningsih, 2015)

3. Tingkat Konsumsi karbohidrat

Asupan Karbohidrat merupakan jumlah karbohidrat per hari yang berasal dari makanan dan minuman yang dikonsumsi responden selama 2 kali (1x24 jam) terakhir.

Hasilnya kemudian disesuaikan dengan kebutuhan karbohidrat sesuai AKG, sehingga dapat diketahui status responden. Responden dalam status defisit jika asupan karbohidrat responden kurang dari 70% AKG, status kurang jika asupan karbohidrat responden 70-80% AKG, status sedang jika asupan karbohidrat responden 80-99% AKG, dan status baik jika asupan karbohidrat responden lebih besar sama dengan 100% AKG. Asupan karbohidrat responden terendah yaitu sebesar 176,2 gr dan asupan karbohidrat tertinggi responden sebesar 555 gr. (Siwi & Paskarini, 2018)

4. Tingkat konsumsi lemak

Asupan Lemak merupakan jumlah lemak per hari yang berasal dari makanan dan minuman yang dikonsumsi terakhir oleh responden terhitung selama 2 kali (1x24 jam), yang dicatat menggunakan food recall. Banyaknya asupan lemak responden kemudian disesuaikan dengan kebutuhan lemak sesuai AKG, sehingga diketahui responden termasuk dalam status defisit yaitu jika asupan lemak responden adalah kurang dari 70% AKG, kurang jika asupan lemak responden berada pada rentang 70-80%, sedang jika asupan lemak responden berkisar antara 80-99% AKG, atau baik jika asupan lemak responden adalah lebih besar sama dengan 100% AKG. Diketahui asupan lemak terendah dari responden adalah 7,9 gr dan tertinggi sebesar 157,3 gr. Distribusi (Siwi & Paskarini, 2018)

C. Citra tubuh

Pengertian citra tubuh menurut Arthur (2010) adalah 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. (Burn, 2016)

Citra tubuh merupakan gambaran yang dimiliki seseorang mengenai dirinya sendiri sebagai makhluk yang mempunyai fisik, fisik yang dimaksud disini adalah bentuk tubuh seorang remaja, karena pada masa remaja, seorang akan mengalami pubertas, dimana kita ketahui ketika seorang remaja harus siap menerima perubahan pada dirinya. Setiap individu memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya termasuk bentuk tubuh ideal seperti apa yang dimilikinya. Ketidaksesuaian antara bentuk tubuh yang dipersepsi oleh individu dengan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya (Chairiah, 2012)

Citra tubuh mulai terbentuk jauh sebelum seorang anak mampu mengungkapkan pikiran-pikiran maupun ide-idenya lewat kata-kata. Melalui kemampuan fisiknya seorang anak mempersepsi dirinya sebagai seseorang yang dapat menyebabkan sesuatu terjadi, misalnya dengan menggunakan tangannya sebagai alat (Chairiah, 2012)

Tingkat Citra tubuh individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan citra raga sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain (Hendarini, 2018)

Pengertian Citra tubuh menurut Honigam dan Castle (Januar, 2007) adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya. Sebenarnya, apa yang dipikirkan dan rasakan olehnya, belum tentu benar-benar

mempresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang bersifat subjektif.

Citra tubuh menurut Hoyt (Naimah, 2008) diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. Citra tubuh bukan sesuatu yang statis, tetapi selalu berubah. Pembentukannya dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Dengan demikian, proses komparasi sosial pasti terjadi dalam membentuk citra tubuh remaja. (Merita 2020)

Citra tubuh bersifat subyektif, sebab hanya didasarkan pada interpretasi pribadi tanpa mempertimbangkan atau meneliti lebih jauh dari kenyataan yang sebenarnya. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan citra tubuh merupakan gambaran persepsi seseorang tentang tubuh ideal dan apa yang mereka inginkan pada tubuh mereka baik itu dalam hal berat maupun bentuk tubuh yang didasarkan pada persepsi-persepsi orang lain dan seberapa harus mereka menyesuaikan persepsi tersebut. Seseorang menganggap kondisi fisiknya tidak sama dengan konsep idealnya, maka individu tersebut akan merasa memiliki kekurangan secara fisik meskipun dalam pandangan orang lain sudah dianggap menarik. Keadaan seperti itu yang sering membuat seseorang tidak dapat menerima kondisi fisiknya secara apa adanya sehingga citra tubuhnya menjadi negatif. Jika seorang wanita merasa gemuk dan memiliki berat badan yang berlebih, mereka cenderung merasa tidak puas dengan kondisi tubuhnya dan menginginkan berat tubuhnya berkurang. Kesenjangan yang terlalu jauh antara tubuh yang dipersepsi dengan gambaran idealnya akan menyebabkan penilaian yang negatif terhadap tubuhnya, hal tersebut yang membuat mereka memiliki kepercayaan

diri yang rendah akibat dari penilaian yang negatif terhadap citra tubuh yang tidak sesuai dengan gambaran idealnya.

1. Faktor Yang Mempengaruhi Citra tubuh

Citra tubuh terbentuk dari sejak individu lahir sampai selama individu hidup. Banyak hal yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang termasuk pandangan atau penilaian orang lain terhadap penampilan diri sendiri. Beberapa ahli menyatakan ada berbagi faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan citra tubuh menurut Cash (1994) adalah sebagai berikut :

1) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi dalam perkembangan citra tubuh seseorang (Ramanda 019)

Cash (1994) menyatakan ketidakpuasan terhadap tubuh lebih sering terjadi pada wanita daripada laki-laki. Pada umumnya wanita, lebih kurang puas dengan tubuhnya dan memiliki citra tubuh yang negatif. Wanita biasanya lebih kritis terhadap tubuh mereka baik secara keseluruhan maupun pada bagian tertentu tubuh mereka daripada laki-laki. Persepsi citra tubuh yang buruk sering berhubungan dengan perasaan kelebihan berat badan terutama pada wanita. Seorang laki-laki ,lebih memperhatikan masa otot ketika mempertimbangkan citra tubuh mereka. Umumnya citra tubuh yang buruk dapat menyebabkan diet konstan dan diet yang bersifat sementara, obesity, dan gangguan makan serta dapat menyebabkan rendahnya harga diri, depresi, kecemasan dan keseluruhan tekanan emosional.

Sebuah penelitian (Cash,1994) menjelaskan sekitar 40-70% gadis remaja tidak puas dengan dua atau lebih aspek dari tubuh mereka. Ketidakpuasan biasanya berfokus pada jaringan adipose substansial dalam tubuh bagian tengah atau bawah, seperti

pinggul, perut dan paha. Di berbagai Negara maju , antara 50-80 % gadis remaja ingin menjadi langsing dan melakukan diet bervariasi dari 20% hingga 60% (Putra, 2017)

Seorang laki-laki juga ingin menghindari bentuk tubuh gemuk, lembek, namun dikalangan lelaki yang tidak puas dengan berat dan bentuk berusaha untuk menambah berat badan untuk mengembangkan lengan atas, dada dan bahu.

2) Media massa

Media massa yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figure perempuan dan laki laki yang dapat mempengaruhi gambaran tubuh seseorang. Tiggeman (Cash, 1994) menyatakan media massa menjadi pengaruh kuat dalam budaya social. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi dan kebanyakan orang dewasa membaca surat kabar harian dan majalah. Survey media massa menunjukkan 83% majalah *fashion* khususnya dibaca oleh mayoritas perempuan maupun anak perempuan. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen dalam berbagai cara. Isi tayangan media massa sering menggambarkan standart kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus dalam hal ini berarti level kekurusan yang dimiliki, kebanyakan wanita percaya mereka adalah orang-orang yang sehat. Media juga menggambarkan gambaran ideal bagi laki-laki adalah dengan memiliki tubuh yang berotot dan perut yang rata. Menurut Longe (dalam Cash, 1994) citra tubuh dapat dipengaruhi oleh pengaruh luar. Sumber media, seperti televisi, internet, dan majalah sering menggambarkan orang lebih dekat dengan tipe tubuh yang ideal umum diterima daripada citra tubuh rata-rata , untuk menjual produk mereka. Akibatnya, orang-orang, terutama anak-anak dan dewasa muda yang terlalu dipengaruhi dan terpengaruh oleh penggambaran seperti citra tubuh tersebut. Levine dan Smolak (dalam Cash, 1994) menyimpulkan dengan melihat foto-foto model yang langsing membuat gadis dan perempuan merasa buruk tentang tubuh mereka, beberapa

penelitian menunjukkan dampak negatif. Secara singkat media menciptakan citra seorang wanita itu langsing pada majalah fashion terbukti menyebabkan sejumlah efek negative secara langsung termasuk perhatian yang lebih besar tentang berat badan, ketidakpuasan tubuh, suasana hati yang negatif ,dan penurunan persepsi daya tarik diri.(Denich & Ifdil, 2015)

3) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain dan feedback yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. Rossen dan koleganya (Cash, 1994) menyatakan feedback terhadap penampilan dan kompetensi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuh. Dunn dan Gooke (Cash, 1994) menerima feedback mengenai penampilan fisik mereka berarti seseorang mengembangkan persepsi tentang bagaimana seseorang melakukan perbandingan social yang merupakan salah satu proses pembentukan dalam penilaian diri mengenai daya tarik fisik. Pikiran dan perasaan mengenai tubuh bermula dari adanya reaksi orang lain. Dalam konteks perkembangan, citra tubuh berasal dari hubungan interpersonal. Perkembangan emosional dan pikiran individu juga berkontribusi pada bagaimana seseorang melihat dirinya. Maka, bagaimana seseorang berpikir dan merasa mengenai tubuhnya dapat mempengaruhi hubungan dan karakteristik psikologis.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi citra tubuh. Sejalan dengan itu, Thompson (2000) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh adalah.

1. Pengaruh berat badan dan persepsi gemuk/kurus Keinginan-keinginan untuk menjadikan berat badan tetap optimal dengan menjaga pola makan yang teratur, sehingga persepsi terhadap citra tubuh yang baik akan sesuai dengan diinginya.
2. Budaya Adanya pengaruh disekitar lingkungan individu dan bagaimana cara budaya mengkomunikasikan norma- norma tentang penampilan fisik, dan ukuran tubuh yang menarik.
3. Siklus hidup Pada dasar Individu menginginkan untuk kembali memiliki bentuk tubuh seperti masalalu.
4. Masa kehamilan Proses dimana individu bisa menjaga masa tumbuh kembang anak dalam kandungan, tanpa ada
5. peristiwa-peristiwa pada masa kehamilan.
6. Sosialisasi Adanya pengaruh dari teman sebaya yang menjadikan individu ikut terpengaruh didalamnya.
7. Konsep diri Gambaran Individu terhadap dirinya, yang meliputi penilaian diri dan penilaian sosial.
8. Peran gender Dalam hal ini peran orang tua sangat penting bagi citra tubuh individu, sehingga menjadikan individu lebih cepat terpengaruh.
9. Pengaruh distorsi citra tubuh pada diri individu Perasaan dan persepsi individu yang bersifat negatif terhadap tubuhnya yang dapat diikuti oleh sikap yang buruk.

Di antara komponen tersebut, yang memiliki pengaruh lebih besar adalah budaya yaitu keindahan tubuh dan standar tentang tubuh ditentukan oleh masyarakat. Dengan kata lain, masyarakat menilai apa yang dikatakan indah, ideal, dan apa yang tidak. Kecantikan wanita yang ideal telah bervariasi dan berubah sesuai standar estetika jangka waktu tertentu dan sebagian besar wanita telah berusaha untuk mengubah diri

mereka sendiri untuk memenuhi citra ideal ini (Serly, Vicennia; Sofian, Amru; Ernalia, 2015).

Adanya trend mengenai citra ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya, hal tersebut akan membuat individu cenderung membandingkan antara persepsi tubuh dan penampilannya sendiri dengan penampilan ideal yang mereka bayangkan, apabila terdapat kesenjangan yang terlalu jauh antara tubuh nyatanya dengan tubuh idealnya, individu akan merasakecewa, frustrasi, sedih atau merasa ada satu kebutuhan yang tidak terpenuhi. Penelitian lain menekankan kecenderungan untuk membandingkan penampilan fisik sendiri pada orang lain secara kuat terkait dengan ketidakpuasan tubuh (Irawan & Safitri, 2014)

Pada studi lain, terdapat indikasi mayoritas variasi dari citra tubuh dan gangguan pola makan bisa dikaitkan dengan kecenderungan untuk menyadari dan menginternalisasikan norma sosiokultural mengenai penampilan yang menarik (Thompson, 2000).

Media massa menjadi faktor yang penting dalam membentuk nilai-nilai yang dianut di masyarakat (Wei, R., & Pan, Z. 1999). Melalui media massa, tubuh yang ideal terbentuk di masyarakat. Di Indonesia sendiri dapat dilihat peran media massa mulai mempunyai pengaruh dalam membentuk pikiran tentang penampilan dan citra tubuh , pada iklan-iklan kosmetik sering digunakan model wanita dengan kulit yang putih, tubuh yang langsing, secara tidak sadar masyarakat menganggap tubuh ideal seorang wanita adalah yang memiliki kulit putih dan bertubuh langsing.

2. Aspek-Aspek Citra tubuh

Citra tubuh terbagi dalam beberapa aspek. Menurut Cash dan Puzinsky (dalam Seawell, A. H & Danorf Burg, 2005) mengenai citra tubuh pada umumnya

menggunakan Multidimensional Body Self Relation Questionnaire-Appearance Scale (MBSRQ-AS), yaitu:

1. *Appearance evaluation* (evaluasi penampilan) Evaluasi penampilan yaitu mengukur penampilan keseluruhan tubuh, apakah menarik atau tidak menarik serta memuaskan atau belum memuaskan.
2. *Appearance orientation* (orientasi penampilan) Orientasi penampilan yaitu perhatian individu terhadap penampilan dirinya dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilan diri.
3. *Body area satisfaction* (kepuasan terhadap bagian tubuh) Kepuasan terhadap bagian tubuh, yaitu mengukur kepuasan individu terhadap bagian tubuh secara
4. Spesifik, wajah, tubuh bagian atas (dada, bahu lengan), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tubuh bagian bawah (pinggul, paha, pantat, kaki), serta bagian tubuh secara keseluruhan.
5. *Overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk) Kecemasan menjadi gemuk yaitu mengukur kewaspadaan individu terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakukan diet, dan membatasi pola makan.
6. *Self-classified weight* (Pengkategorian ukuran tubuh) Pengkategorian ukuran tubuh, yaitu mengukur bagaimana individu menilai berat badannya, dari sangat kurus.

Menurut Thompson (2000) tingkat citra raga individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan citra raga sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain. Komponen citra raga terdiri dari komponen perseptual dan komponen sikap

menjadi landasan pengukuran. Komponen perseptual menunjukkan bagaimana individu menggambarkan kondisi fisiknya. Oleh karena itu penilaian merupakan aspek yang tepat untuk mewakili komponen-komponen tersebut. Komponen sikap mengarah pada perasaan dan sikap yang muncul dari kondisi tersebut. Perasaan diwakili dengan tingkat kepuasan dan ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya, sedangkan sikap diwakili oleh harapan-harapan mengenai tubuhnya, sebagai akibat dari harapan biasanya menjadi tindakan demi mewujudkan harapan tersebut (Hendarini, 2018)

Aspek-aspek dalam citra raga yaitu:

1. Persepsi terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan secara keseluruhan. Bentuk tubuh merupakan suatu simbol dari diri seorang individu, karna dalam hal tersebut individu dinilai oleh orang lain dan dinilai oleh dirinya sendiri. Selanjutnya bentuk tubuh serta penampilan baik dan buruk dapat mendatangkan perasaan senang atau tidak senang terhadap bentuk tubuhnya sendiri.
2. Aspek perbandingan dengan orang lain Adanya penilaian sesuatu yang lebih baik atau lebih buruk dari yang lain, sehingga menimbulkan suatu prasangka bagi dirinya ke orang lain, hal-hal yang menjadi perbandingan individu ialah ketika harus menilai penampilan dirinya dengan penampilan fisik orang lain.
3. Aspek sosial budaya (reaksi terhadap orang lain). Seseorang dapat menilai reaksi terhadap orang lain apabila dinilai orang itu menarik secara fisik, maka gambaran orang itu akan menuju hal-hal yang baik untuk menilai dirinya.

Citra tubuh didefinisikan sebagai “persepsi , pemikiran, dan perasaan seseorang terhadap tubuhnya. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh (*body image dissatisfaction*) umumnya diukur dengan cara meminta partisipan menilai bentuk tubuhnya dibandingkan dengan bentuk tubuh idealnya, kemudian dinilai kesenjangan antara bentuk tubuh actual dengan bentuk tubuh ideal. Citra tubuh

tergantung pada beberapa faktor seperti komponen psikologis, pengaruh budaya, teman sebaya, etnis, dan media massa. Media massa berperan penting mempengaruhi citra tubuh dengan cara mempromosikan bentuk tubuh yang ideal (dimana digambarkan lebih kurus) sehingga nilai-nilai bentuk tubuh yang dipromosikan oleh media menjadi terinternalisasi dalam diri sebagai acuan bagi diri untuk membentuk tubuh. Hampir di seluruh bentuk media baik lewat media cetak, daring, dan televisi, model digambarkan sebagai suatu bentuk ideal yang hampir tidak mungkin untuk dicapai, namun banyak dari anggota masyarakat menerima bentuk ideal ini sebagai norma yang dapat dicapai. Selain bentuk tubuh ideal, warna kulit yang putih juga dipromosikan oleh media sebagai sesuatu yang ideal (Denich & Ifdil, 2015).

Terdapat kecenderungan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami Citra tubuh yang rendah dibandingkan dengan laki-laki. Citra tubuh yang negatif ditemukan pada seluruh etnis maupun segala jenis usia, namun kecenderungan citra tubuh yang negatif lebih banyak pada usia muda dan etnis kulit putih. Faktor yang berpotensi menyebabkan citra tubuh yang negatif antara lain berat badan yang tergolong kelebihan atau gemuk, terpapar oleh gambaran bentuk tubuh ideal yang dipromosikan oleh media, pengaruh keluarga dan teman dekat, dan faktor psikologis individu seperti kecenderungan membandingkan diri sendiri dengan orang lain (Burrowes, 2013)