

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Setiap manusia melalui masa remaja. Remaja adalah masa yang merupakan perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimulai pada usia sekitar 10 sampai 13 tahun dan berakhir pada usia sekitar 18 sampai 22 tahun (Santrock, 2007). Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) masa remaja dibagi menjadi dua yaitu masa remaja awal 12 sampai 16 tahun dan masa remaja akhir 17 sampai 25 tahun. Santrock (2007) menyatakan bahwa masa remaja terjadi perubahan perkembangan yang terdapat pada diri individu, seperti perubahan biologis atau fisik, sosio-emosional dan kognitif.

William Kay (dalam Jahja, 2011) Remaja dengan seharusnya menerima perubahan fisiknya, mencapai kematangan secara emosional baik dari orang tua maupun orang-orang dilingkungan sekitar, mengembangkan kemampuan berkomunikasi, belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individu maupun kelompok dan menerima dirinya sendiri serta memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.

Di lingkungan remaja memiliki standar kecantikan, yaitu remaja yang memiliki tubuh yang ideal. Diamond (dalam Cosnopolitan,2012) melakukan survei kecantikan yang menunjukkan secara umum wanita cantik adalah wanita yang memiliki wajah tirus, hidung mancung, berkulit putih bercahaya, rambut lebat, dan memiliki bentuk tubuh yang langsing. Remaja

perempuan yang dianggap cantik yaitu yang memiliki tubuh yang ideal. Santrock (2007) mengatakan kepuasan terhadap citra tubuh yang dimiliki oleh pria dan perempuan adalah berbeda, pria memiliki kepuasan citra tubuh yang lebih positif dibandingkan wanita sehingga pria lebih mampu menerima keadaan dirinya dengan baik. Secara umum, perempuan lebih banyak merasa tidak puas dengan tubuhnya dan memiliki gambaran tubuh yang kurang baik dibandingkan dengan pria (Santrock, 2011).

Masa remaja merupakan masa mencari jati diri. Remaja mulai mengalami perubahan fisik yang cepat, termasuk peningkatan tinggi dan berat badan, perubahan bentuk tubuh dan perkembangan karakteristik seksual seperti pembesaran payudara (Santrock, 2012). Remaja yang memiliki tubuh gemuk membuat remaja sangat terganggu, bentuk tubuh yang tidak ideal membuat remaja memiliki kepercayaan diri yang rendah dan membuat remaja tersebut lebih membatasi dalam memilih makanan (Sulistyoningsih, 2012).

Dampak negatif masalah ini yaitu timbulnya gangguan makan pada remaja (Hunna, *et al* 2010). Banyak penelitian menemukan yaitu para remaja untuk menentukan bentuk badan berdasarkan zaman sekarang sehingga ketakutan yang dialami meningkat yang dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti gangguan makan (Kurniawan, 2015). Gangguan makan yang sering muncul pada remaja adalah anorexia nervosa dan bulimia nervosa pada remaja (Santrock, 2006).

Dumas dan Nielsen (2003) mengatakan bahwa gangguan makan merupakan gangguan fungsional pada beberapa perilaku yang berkaitan dengan makan.. Gangguan makan seperti anorexia nervosa dan bulimia nervosa ,merupakan penyakit kronis sebagai gangguan perilaku makan atau perilaku unntuk mengontrol berat badan. Gangguan perilaku makan salah satunya yang ada di dalam DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*) yaitu bulimia nervosa.

Bulimia nervosa ditandai dengan perilaku makan dalam jumlah yang besar yang sering dan berulang-ulang, kemudian coba memuntahkan kembali, penggunaan obat pencahar, berpuasa atau olahraga dengan berlebihan, Terjadinya bulimia nervosa disebabkan karena ketakutan memiliki ukuran badan yang berlebihan, sehingga penderita akan melakukan berbagai cara untuk mempertahankan tubuh yang ideal (*National Institute of Mental Health, 2007*). Garner dan Garnfikel (1982) Bulimia nervosa didefinisikan sebagai fase saat mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang besar dan berlebihan di luar kendali individu. Kendali tersebut biasanya merupakan suatu bentuk penyiksaan terhadap diri sendiri. Hal ini didukung peneliti menurut Kevin (2002) bulimia nervosa yaitu fase berulang yang berasal dari aktifitas makan besar, biasanya ditandai dengan siklus makan atau jumlah makanan. Menurut Janet (2000) Bulimia nervosa merupakan gangguan perilaku makan dengan keadaan dimana individu berada pada episode *binge-eating* dan memuntahkannya

Secara global jumlah penderita gangguan makan diketahui telah meningkat sejak 50 tahun terakhir. Laporan di Amerika Serikat terdapat 1 sampai 2 juta perempuan yang memenuhi kriteria sebagai diagnostik anoreksia nervosa (*Academy for Eating Disorder, 2006*). Data menunjukkan bahwa di Amerika Serikat, perempuan mudah memiliki kasus gangguan makan yaitu sebanyak 1% menderita anorexia nervosa (AN) dan sebanyak 4% untuk bulimia nervosa (BN) sedangkan di Norway 2,6 % remaja menderita anorexia nervosa (AN), di Itali 1,3% remaja menderita anorexia nervosa (AN), di Cairo terdapat sebanyak 1,2% anak sekolah menderita bulimia nervosa (BN) serta di Iran terdapat sebanyak 3,2% anak sekolah menderita bulimia nervosa (BN) (*Academy for Eating Disorder, 2006*). Survei oleh Grogan (dalam Husna, 2013) menunjukkan bahwa data 40% perempuan melakukan pengurangan berat badan secara tidak sehat. Peningkatan prevalensi gangguan makan di Indonesia menempati peringkat 4 dunia di bawah USA, India, dan Cina (Dutta, 2015). Hal ini disimpulkan bahwa masih banyak terjadinya Kecendrungan bulimia nervosa pada saat remaja dan perempuan mudah memiliki kasus gangguan makan.

Menurut Garner dan Garnfikel (1982) Bulimia nervosa memiliki tiga aspek, yaitu : perilaku diet, bulimia dan kesenangan terhadap makanan dan kontrol makan. Kevin (2002) menjelaskan ciri-ciri perilaku gangguan makan bulimia nervosa, yaitu : a. individu merahasiakan tentang gangguan makan; b. makan secara berlebihan dan memuntahkan kembali; c. merasakan kelelahan karena berkurangnya energi; d. depresi; e.menderita

sakit kepala; f. sakit perut dan kembung; g.muntah; h. nyeri hati; i. menstruasi yang tidak teratur dan k. pembengkakan tangan dan kaki.

Peneliti melakukan wawancara pada bulan Oktober 2020 dengan remaja laki-laki maupun perempuan dengan rentan usia 13 sampai 22 tahun. Faktanya yang didapat bahwa 80% dari 10 remaja diantaranya mengatakan bahwa diet yang dilakukan dengan cara mengurangi karbohidrat yang berlebihan dan mengurangi makanan berlemak yang drastis, hanya mengonsumsi makanan rebus rebusan seperti, tempe rebus, wortel, ayam rebus dan mengurangi bumbu-bumbu dapur. Subjek juga melakukan olahraga yang berlebihan dengan menghabiskan waktu yang banyak. Ada beberapa subjek dengan cara makan berlebihan yang tidak normal lalu memuntahkan kembali dengan mengonsumsi obat pencahar seperti obat teh dengan reaksi menguras perut untuk mengeluarkan kotoran. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa subjek memiliki kecenderungan bulimia nervosa yang dilihat dari gejala yang ditunjukkan.

Krisnani dkk (2017) menyebutkan jika terdapat faktor yang menyebabkan gangguan makan bulimia nervosa, diantaranya ialah, faktor sosio kultural dimana terdapat tekanan berlebihan untuk mencapai standard khusus yang tidak realistis , faktor psikologis seperti tidak puas terhadap tubuh dan memiliki citra tubuh negatif, faktor keluarga yaitu pendapat keluarga mengenai tubuh dan penampilan yang dapat mempengaruhi pandangan seseorang mengenai tubuhnya serta faktor biologis seperti masa

pubertas dimana perubahan hormon mulai dimulai dan tubuh berubah secara cepat.

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan gangguan makan bulimia nervosa yang dapat mempengaruhi citra tubuh adalah faktor sosio kultural. Menurut Ammar & Nurmala (2020) faktor sosio kultural (sosialisasi budaya) merupakan suatu tekanan dari lingkungan sosial dan budaya terhadap standar tubuh yang dianggap ideal oleh masyarakat. Dimana kecantikan ataupun anggapan tentang bagaimana bentuk tubuh yang ideal telah ditentukan oleh masyarakat sehingga menyebabkan adanya tekanan berlebihan untuk mendapatkan tubuh ideal yang sesuai dengan kemauan masyarakat (Denich & Ifdil, 2017).

Selain itu faktor lain yang mempengaruhi yaitu faktor keluarga dimana menurut Rossen (dalam Cash, 1994) feedback atau komentar yang didapatkan dari keluarga mengenai penampilan akan mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan seseorang mengenai tubuhnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vonderer & Kinnally (2012) yaitu peran keluarga dan teman sebaya dapat mempengaruhi bagaimana individu memandang fisiknya. Ketika individu mendapat respon yang buruk dari lingkungannya maka mereka akan mulai menilai tubuhnya kearah yang negatif dan mereka mulai merasa tidak puas terhadap tubuhnya.

Denich & Ifdil, (2015) menyatakan bahwa penilaian seseorang tentang kondisi fisiknya bersifat subjektif. Maka, apabila seseorang merasa bahwa kondisi fisik mereka tidak sesuai dengan tubuh ideal yang diinginkan,

mereka kemudian merasa tidak percaya diri dengan fisik atau merasa kecewa terhadap tubuhnya sendiri. Walaupun mungkin bagi orang lain fisik dia sudah menarik dan ideal. Hal inilah yang dapat membuat seseorang tidak dapat menerima fisik sehingga menimbulkan citra tubuh yang negatif.

Cash dan Pruzinsky (2002) mengemukakan bahwa citra tubuh adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif. Seseorang dengan citra tubuh yang positif akan merasa bahwa tubuh dan penampilannya cantik dan menarik, walaupun bentuk tubuhnya tidak begitu menarik. Jika seseorang memiliki citra tubuh yang negatif, remaja akan merasa bahwa daya tarik dan kepercayaan dirinya kurang (Rushfort, 2008). Lakoff dan Scheer (dalam Thomson, 2000) menekankan bahwa televisi dan majalah memiliki dampak yang sangat negatif, karena model di media terlihat realistis karena gambaran dari orang-orang yang sebenarnya.

Semakin besar perbedaan berat badan yang sebenarnya dan berat yang dibutuhkan, semakin besar juga untuk meningkatkan penampilan remaja, remaja ini juga beresiko tinggi dan pola makan yang tidak sehat (Cooper & Stein, 1992). Classer (2001) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah faktor terpenting dalam perkembangan citra tubuh seseorang. Menurut (Cash & Brown, 1989) berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa perempuan memiliki pandangan yang lebih negatif tentang citra tubuh, pria ingin bertubuh besar dikarenakan mereka ingin tampil percaya diri di depan teman-temannya dan mengikuti *trend* yang sedang berlangsung. Sedangkan

perempuan ingin memiliki tubuh kurus menyerupai ideal yang digunakan untuk menarik perhatian lingkungannya. Seiring dengan perubahan pubertas, anak perempuan biasanya menjadi tidak puas dengan tubuhnya karena peningkatan lemak di badan, sedangkan laki-laki menjadi lebih puas selama masa pubertas karena peningkatan massa otot (Santrock, 2012).

Charles dan Kerr (dalam Grogan, 2008) melakukan penelitian bahwa kebanyakan perempuan tidak puas dengan tubuhnya. Menurut hasil penelitian, dari 200 perempuan yang diwawancarai, 177 perempuan peduli dengan berat badannya dimana 153 perempuan cukup prihatin dengan diet yang dilakukan, sedangkan 23 perempuan sisanya tidak pernah diet atau khawatir tentang berat badan yang dimiliki. Kebanyakan orang tidak bisa menerima tubuh yang dimiliki. Bagian tubuh yang paling menyebabkan ketidakpuasan adalah payudara yang terlalu kecil atau terlalu besar, kaki yang terlalu gemuk atau terlalu kurus, perut yang buncit, dan pantat yang terlalu besar atau pantat yang terlalu kecil. Citra tubuh inilah yang mendorong perempuan untuk memperbaiki penampilannya.

Tubuh yang ideal dan penampilan yang menarik bagi remaja tidak lepas dari penilaian dari lingkungan ataupun keluarganya. Hal ini lah yang menimbulkan citra tubuh. Jika perempuan merasa gemuk dan memiliki berat badan yang tidak ideal remaja cenderung merasa tidak puas dengan kondisi fisik sebenarnya dan memiliki citra tubuh yang negatif dan jika perempuan tersebut merasa tubuh dan penampilannya yang sangat menarik. Maka dapat diartikan jika citra tubuh negatif maka akan mengalami

kecenderungan bulimia nervosa, dan jika mengalami citra tubuh yang positif maka individu tidak mengalami kecenderungan bulimia nervosa.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti mengajukan sebuah rumusan permasalahan yang akan diteliti apakah terdapat hubungan antara citra tubuh dengan kecenderungan bulimia nervosa pada remaja?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan antara citra tubuh dengan kecendrungan bulimia nervosa pada remaja.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah memberikan sumbangan informasi di Psikologi, khususnya di bidang Psikologi Klinis serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta sumbangan informasi pada masyarakat terutama pada remaja mengenai kecenderungan bulimia nervosa dan citra tubuh.