

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosio emosional (Santrock, 2003). Perubahan biologis pada remaja disebut dengan masa pubertas yang merupakan tanda akhir masa anak-anak. Pubertas yang dialami remaja mengakibatkan perubahan fisik yang berupa peningkatan pertumbuhan berat dan tinggi badan, perubahan dalam proporsi dan bentuk tubuh, dan pencapaian kematangan seksual.

Pada remaja perempuan perubahan fisik terjadi sepanjang masa pubertas. Percepatan pertumbuhan badan yang terutama nampak sebagai pertumbuhan panjang badan berlangsung dalam periode selama dua tahun. Periode ini berlangsung antara usia 11 dan 13 tahun dengan permulaannya selama kira-kira 1 tahun dan puncaknya pada usia 14 tahun. Pertumbuhan panjang badan masih terus berjalan selama kurang lebih tiga tahun sampai kira-kira usia 16 dan 18 tahun (Monks, 2006). Selain pertumbuhan tinggi badan, terjadi penambahan berat badan dan bertambahnya berat badan sekitar 8.3 kg pertahun, umumnya terjadi saat umur 12.5 tahun dan berat badan mulai stabil setelah mengalami *menarche*. Komposisi tubuh juga mengalami perubahan, massa otot mengalami penurunan sebesar 14%, sedangkan jaringan

lemak dalam tubuh meningkat sebesar 11% (Brown, 2005). Pada remaja perempuan bertambahnya jaringan pengikat di bawah kulit (lemak) terutama pada daerah paha, pantat, lengan atas dan dada (Monks, 2006).

Remaja perempuan mengalami peningkatan jaringan lemak yang membuat tubuh mereka semakin jauh dari kurus ideal (Graber, Brooks-Gunn, Paikoff & Warren, 1994; Tobin-Richards, Boxer, Kavrell & Petersen, 1984; dalam Stice & Whitenton, 2002). Seringkali penyimpangan dari bentuk badan khas wanita menimbulkan kegusaran batin yang cukup mendalam karena pada masa ini perhatian remaja sangat besar terhadap penampilan dirinya.

Perhatian terhadap penampilan dan kondisi fisik merupakan bagian dari konsep diri remaja. Konsep diri pada mulanya adalah citra tubuh, yaitu sebuah gambaran yang dievaluasikan mengenai diri fisik. Sosok tubuh, penampilan dan ukurannya merupakan hal teramat penting di dalam mengembangkan pemahaman tentang evolusi konsep diri seseorang (Burns, 1993).

Menurut Fitts (1971) konsep diri terbagi dalam dua dimensi, yaitu dimensi internal dan dimensi eksternal. Dimensi internal merupakan penilaian yang dilakukan individu terhadap dirinya sendiri berdasarkan dunia di dalam dirinya, dimensi ini terdiri dari tiga bentuk yaitu diri identitas (*self identity*), diri pelaku (*behavioral self*), dan diri penerima/penilai (*judging self*). Dalam dimensi internal ini diri penilai menentukan kepuasan seseorang akan dirinya atau seberapa jauh orang menerima dirinya. Dimensi eksternal merupakan keadaan dimana individu menilai dirinya melalui hubungan dan aktivitas sosialnya, nilai-nilai yang dianutnya serta hal-hal lain

di luar dirinya. Dimensi eksternal dibagi atas lima bentuk yaitu diri fisik (*physical self*), diri etik-moral (*moral-ethical self*), diri pribadi (*personal self*), diri keluarga (*family self*), dan diri sosial (*social self*). Bagian-bagian dimensi internal dan eksternal tersebut saling berinteraksi satu sama lain, sehingga membentuk lima belas kombinasi, yang mana salah satu kombinasinya membentuk penerimaan diri fisik (Agustiani, 2006).

Penerimaan diri terhadap kondisi fisik merupakan kondisi dimana seseorang dapat mencintai dirinya sendiri dan mencintai fisiknya, dalam batas apapun, dan dapat menerima keadaan dirinya apa adanya, tanpa terus-menerus mengkritik dirinya. Individu dapat menerima dirinya secara baik, tidak memiliki beban perasaan terhadap dirinya sendiri (Hurlock, 1983). Selain itu Hurlock (1990) menjelaskan bahwa seseorang yang menerima dirinya sendiri, mempunyai penilaian yang realistik terhadap keterbatasan tanpa mencela diri sendiri dan tahu akan kemampuan serta secara bebas menggunakan kemampuannya tersebut dan tidak menyalahkan oranglain terhadap kekurangan yang dimilikinya.

Menurut Havighurst penerimaan diri terhadap kondisi fisik ini merupakan salah satu tugas dari perkembangan yang harus dilalui. Para remaja diharapkan dapat menerima keadaan diri sebagaimana adanya keadaan diri mereka sendiri, dan dapat memanfaatkannya secara efektif (Hurlock, 1994). Hal ini dimaksudkan agar remaja merasa bangga atau memiliki toleransi terhadap kondisi fisiknya, serta dapat menggunakan dan memelihara badannya (dirinya) secara efektif (Agustiani, 2006).

Hanya sedikit dari remaja yang mampu menerima kenyataan kondisi fisiknya berubah, sehingga mereka tidak puas dengan penampilannya. Terdapat banyak alasan mengapa remaja tidak puas dengan perubahan dan bentuk tubuh yang mereka miliki dan mengalami kesulitan untuk menerimanya, salah satunya adalah hampir semua remaja membentuk konsep diri fisik yang ideal berdasarkan konsep dari berbagai sumber individu ideal dalam kelompok seksnya. Sedikit sekali remaja yang mampu mendekati keadaan fisik ideal ini. Oleh karena itu, awal tidak puas dengan penampilan dirinya dan sulit untuk menerima dirinya sendiri.

Menurut Hill dan Monks (dalam Monks, 2006), remaja sendiri merupakan salah satu penilai yang penting terhadap badannya sendiri. Apabila remaja mengerti bahwa badannya tersebut memenuhi persyaratan, maka hal itu akan berakibat positif terhadap penilaian dirinya. Apabila ada penyimpangan-penyimpangan yang mereka rasa ada di tubuh mereka, maka timbulah masalah-masalah yang berhubungan dengan penilaian diri.

Penilaian mengenai tubuh yang negatif dapat menimbulkan adanya usaha-usaha obsesif terhadap kontrol berat badan (Davidson & Birch, 2001; Schreiber et al., 1996; Vereecken & Maes, 2000; dalam Papalia, 2008). Remaja akan cenderung melakukan pola pengontrolan berat badan dalam bentuk apapun untuk mendapatkan kepuasan mengenai bentuk tubuh mereka. Terdapat data dimana 57% remaja perempuan dilaporkan melakukan pola perilaku mengontrol berat badan yang tidak sehat (Neumark-Sztainer et al., 2002, dalam Vander Wal, 2011). Dari penelitian yang dilakukan oleh Vander Wal kepada 2409 remaja perempuan didapatkan data bahwa

pola perilaku mengontrol berat badan yang tidak sehat yang banyak dilakukan adalah 46.6% remaja perempuan sengaja melewati makan (sarapan, makan siang, ataupun makan malam), 16% remaja perempuan berpuasa untuk menguruskan badan, 12.9% remaja perempuan membatasi atau menolak satu jenis makanan atau lebih untuk diet yang ketat, 8.9% remaja perempuan menggunakan pil-pil diet atau pil-pil pengurus badan, 6.6% remaja perempuan merokok untuk menurunkan berat badan, dan 6.6% remaja perempuan memuntahkan makanan dengan paksa (Vander Wal, 2011). Di Australia survey dilakukan Wertheim kepada 606 remaja perempuan, ditemukan bahwa 9% remaja perempuan memuntahkan makanan yang sudah dimakan, 6% remaja perempuan menggunakan pil-pil diet (obat diet), 6% remaja perempuan menggunakan obat pencakar, dan 3% menggunakan obat-obat diare untuk mengontrol berat badan (Grigg, Bowman, Redman, 1996).

Hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti di Banjarmasin, khususnya di SMAN 1 Banjarmasin. Salah satu siswi sekolah tersebut pernah mengalami gangguan *anorexia nervosa*, hal ini menyebabkan siswi tersebut tidak dapat mengikuti pelajaran sekolah selama beberapa bulan. Selain itu, pihak guru (Guru BK) SMAN 1 Banjarmasin menambahkan bahwa mereka terkadang mendapati anak didik mereka melakukan perilaku diet, tetapi mereka tidak mendata siswa mereka yang melakukan perilaku diet, hal ini mereka lihat saat dilaksanakannya upacara sekolah tiap hari senin, ada beberapa dari siswa mereka yang pingsan dan terkena anemia, saat di konfirmasi dengan pihak siswa yang bersangkutan, ternyata

mereka belum makan dan memang sengaja tidak makan dengan alasan untuk membuat badan mereka menjadi kurus dan langsing seperti teman-teman mereka.

Penilaian diri pada remaja perempuan tentang kelebihan berat badan yang mereka miliki dan keinginan mereka untuk menjadi lebih kurus dan langsing mengarahkan remaja pada anggapan yang tidak realistis dan ini memungkinkan untuk munculnya perilaku gangguan makan (Grigg, Bowman, Redman, 1996). Dalam sebuah penelitian didapatkan bahwa penilaian diri yang tidak puas dengan tubuh memiliki korelasi dengan peningkatan prevalensi terjadinya gangguan makan pada remaja perempuan (American Psychiatric Association, 1994; Keel, Mitchell, Davis, & Grow, 2001; Mintz & Bentz, 1986 dalam Lokken, Ferraro, Kirchner, & Bowling 2003). Salah satu gangguan makan yang dapat muncul yaitu *anorexia nervosa*. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa konsep diri (*self concept*) dan penghargaan diri (*self esteem*) adalah sebuah konstruk yang memungkinkan menjadi penyebab munculnya gangguan perilaku makan. Rendahnya level penghargaan diri (*low self esteem*) merupakan faktor penyebab yang utama terhadap onset terbentuknya *anorexia nervosa* dan gangguan perilaku makan yang lain (Casper, 1998; Button & Warren, 2002; Jacobi *et.al.*, 2004 dalam Thrinh, Marsh, & Halse).

Anorexia nervosa dapat diartikan sebagai aktivitas untuk menguruskan badan dengan melakukan pembatasan makan secara sengaja dan melalui kontrol yang ketat. Penderita *anorexia* sadar bahwa mereka merasa lapar namun takut untuk memenuhi kebutuhan makan mereka karena bisa berakibat naiknya berat badan. Persepsi mereka terhadap rasa kenyang terganggu sehingga pada saat mereka mengkonsumsi sejumlah

makanan dalam porsi kecil sekalipun, mereka akan segera merasa 'penuh' atau bahkan mual. Mereka terus menerus melakukan diet mati-matian untuk mencapai tubuh yang kurus. Penderita anoreksia beranggapan bahwa kulit dan daging tubuhnya sebagai lemak yang harus dilenyapkan. "Seseorang yang mengalami *anorexia* akan menolak makanan, muntah, dan menggunakan obat diet berlebihan.

Anorexia nervosa terutama menimpa perempuan selama masa remaja dan masa awal dewasa. Kebanyakan orang menderita gangguan ini adalah orang-orang dari keluarga-keluarga berpendidikan tinggi dan berpenghasilan menengah ke atas. Walaupun penderita *anorexia* menghindari makan, mereka memiliki minat besar pada makanan; mereka memasak bagi orang lain, mereka berbicara soal makanan, dan mereka bersikeras untuk menonton oranglain makan. Penderita anorexia memiliki citra tubuh yang menyimpang, yang merasa bahwa mereka akan lebih baik bahkan bila mereka menjadi kurus kering. Ketika upaya melaparkan diri berlanjut dan kandungan lemak tubuh menurun ke suatu batas minimum, menstruasi biasanya berhenti dan perilaku seringkali menjadi hiperaktif (Polivy & Thomsen, 1987 dalam Santrock, 2002)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertuju untuk menyoroti ada atau tidaknya hubungan penerimaan diri dengan munculnya kecenderungan mengalami gangguan makan yaitu *anorexia nervosa* pada remaja perempuan. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Banjarmasin dikarenakan peneliti tertarik untuk melihat fenomena gangguan makan yang terjadi di SMA tersebut, sesuai dengan pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti sebelumnya kepada pihak SMAN 1 Banjarmasin

dan siswanya. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka masalah yang diperhatikan dalam penelitian ini tentang gangguan perilaku makan pada remaja perempuan yaitu *anorexia nervosa* yang disebabkan oleh rendahnya tingkat penerimaan diri terhadap kondisi fisik yang dimiliki. Penderita *anorexia nervosa*, mereka memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah, penderita *anorexia nervosa* tidak dapat menerima dirinya apa adanya, mereka hanya fokus pada berat badan mereka dan merasa itu adalah sesuatu kekurangan fisik yang mereka miliki dan harus diperbaiki bagaimanapun caranya walaupun harus dengan membatasi asupan makanan dan melakukan strategi penurunan badan yang ekstrim. Seharusnya, remaja perempuan dapat menerima perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dengan baik (pertambahan berat badan dan bertambahnya jaringan lemak yang ada di tubuh). Mereka dapat menerima kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri. Dengan begitu, mereka tidak akan memiliki persepsi-persepsi negatif dan pemikiran yang irasional tentang bentuk tubuh dan berat badan. Sehingga tidak memunculkan *anorexia nervosa*. Hal ini membuat penulis ingin meneliti hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin.

1.3 Batasan Masalah

Dalam upaya untuk membatasi permasalahan dengan jelas agar tidak menyimpang dari permasalahan yang dimaksud, maka dalam penelitian dibutuhkan suatu pembatasan masalah. Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Remaja yang dimaksudkan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah individu yang berada pada rentang usia 15 tahun hingga usia 18 tahun.
2. *Anorexia nervosa* berasal dari bahasa Yunani, *an_* yang artinya “tanpa” , dan *orexis* artinya “hasrat untuk”. *Anorexia* artinya “tidak memiliki hasrat untuk (makanan)”, penderita mungkin menolak makan lebih dari yang dibutuhkan untuk mempertahankan berat badan minimal sesuai dengan tinggi badan dan usia mereka. sering terjadi para penderita melupakan diri hingga mencapai suatu titik yang membahayakan.
3. Penerimaan diri terhadap kondisi fisik merupakan pemahaman seseorang tentang diri fisiknya dan kondisi dimana seseorang dapat mencintai dirinya sendiri dan mencintai fisiknya, dalam batas apapun, dan dapat menerima keadaan dirinya apa adanya, tanpa terus menerus mengkritik dirinya. Individu dapat menerima dirinya secara baik, tidak memiliki beban perasaan terhadap dirinya sendiri. Sehingga lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan.

1.4 Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini, masalah yang ingin diangkat oleh peneliti adalah “apakah terdapat hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin.?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada-tidaknya hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin.

1.6 Manfaat Penelitian

a) Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan pembaca tentang topik penerimaan diri terhadap kondisi fisik dan *anorexia nervosa*, khususnya hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan. Selain itu, hasil dari penelitian yang ada nantinya diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

b) Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua atau *significant others* akan kecenderungan *anorexia nervosa* yang dialami remaja perempuan, apabila hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan.