

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2 yang bertempat di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas Gamping 2 merupakan salah satu dari UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2 terdiri dari tiga desa yaitu Desa Banyuraden terdiri dari 8 Dusun, 22 RW, 78 RT dan luas wilayah 4,00 km². Desa kedua yaitu Desa Nogotirto yang terdiri dari 8 Dusun, 39 RW, 120 RT dan luas wilayah 3,49 km². Desa ketiga yaitu Desa Trihanggo terdiri dari 12 Dusun, 35 RW, 99 RT dan luas wilayah desa tersebut yaitu 5,62 km². Jumlah remaja di wilayah kerja puskesmas gamping 2 yaitu 2.527 sehingga interaksi antar remaja sangat mudah terjalin yang dapat mempengaruhi pengembangan konsep diri antar remaja.

Desa naungan Puskesmas Gamping 2 tersebut memiliki program khusus untuk remaja yaitu forum anak yang diadakan pertemuan setiap 1 bulan sekali. Adapun kegiatannya yaitu pertemuan remaja dengan kegiatan yang dilakukan menyesuaikan keinginan dari remaja dalam forum seperti pertemuan rutin setiap satu bulan sekali dan terkadang diisi dengan penyuluhan tentang kesehatan. Di Desa Trihanggo selain memiliki forum anak, desa tersebut juga terdapat Posyandu Remaja yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Adapun kegiatan pada Posyandu Remaja meliputi pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan, dan pengukuran tekanan darah.

Kegiatan program kesehatan jiwa pada remaja di Puskesmas Gamping 2 yang rutin dilakukan sebelum adanya pandemi *COVID-19* yaitu meliputi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dan penyuluhan kesehatan jiwa remaja. Dalam penyuluhan kesehatan jiwa belum pernah diberikan materi terkait sub tema citra tubuh dan gangguan makan. Kegiatan lain yang dilakukan Puskesmas Gamping 2 yaitu kegiatan skrining kesehatan jiwa pada remaja dengan menggunakan kuesioner SDQ. Kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* atau yang biasa disingkat dengan SDQ adalah alat ukur psikologi yang memiliki 25 item pertanyaan dan 5 dimensi yang diukur yaitu prososial, hiperaktif, masalah emosi, perilaku serta hubungan teman sebaya. Kuesioner tersebut digunakan untuk mengetahui masalah yang berhubungan dengan emosional, perilaku pada remaja dan tingkat kesiapan belajar. Hingga saat ini program kesehatan jiwa remaja di Puskesmas Gamping 2 belum menyentuh bagian gangguan makan, padahal berdasarkan Permenkes No 41 Tahun 2014 kegiatan tersebut merupakan salah satu hal yang penting untuk dilakukan. Hal ini bertujuan untuk upaya perbaikan gizi seimbang yang belum optimal dengan sering dijumpai adanya masalah perilaku makan yang dapat mempengaruhi keadaan gizi.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam bentuk Tabel 4.1 sebagai berikut

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	f	(%)
Usia		
12	35	31,8
13	19	17,3
14	25	22,7
15	31	28,2

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.1 Lanjutan Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	43,6
Perempuan	62	56,4
Kategori IMT		
Sangat kurus	19	17,3
Kurus ringan	27	24,5
Normal	64	58,2

Sumber : Data Primer 2021

Pada table 4.1 terlihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak pada usia 12 tahun sebanyak 35 (31,8%) dengan rentang usia responden yaitu 12-15 tahun. Remaja pada penelitian ini terbanyak berjenis kelamin perempuan sejumlah 62 remaja (56,4%) dibandingkan remaja berjenis kelamin laki-laki 48 (43,6%). Berdasarkan kategori IMT remaja dengan IMT kategori kurus ringan 27 (24,5%), sangat kurus 19 (17,3%)

b. Gambaran Citra Tubuh Responden

Gambaran citra tubuh pada responden remaja awal di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2 disajikan pada table 4.2

Tabel Tabel 4. 2 Gambaran Citra Tubuh

Citra Tubuh	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	20	18,1
Normal/Sedang	84	76,4
Negatif	6	5,5
Total	110	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 110 responden yang diteliti sebagian besar memiliki citra tubuh dalam kategori negatif ada 6 responden (5,5%).

c. Gambaran Gangguan Makan Responden

Gambaran gangguan makan pada responden remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 disajikan pada table 4.3

Tabel 4. 3 Gambaran Gangguan Makan

Gangguan Makan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Resiko Rendah	87	79,1
Resiko Tinggi	23	20,9
Total	110	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 110 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki resiko rendah gangguan makan yaitu sebanyak 87 responden (79,1%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada responden remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta.

Tabel 4. 4 Hasil uji Gamma Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Makan pada Remaja Awal di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta

Citra Tubuh	Gangguan Makan				Total		R	p-value
	Resiko Rendah		Resiko Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Negatif	0	0	6	5,5	6	5,5	0,848	0,00
Normal								
/sedang	68	61,9	16	14,5	84	76,4		
Positif	19	17,2	1	0,9	20	18,1		
Total	87	79,1	23	20,9	110	100		

Sumber: Data Primer 2021

Pada Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden yang memiliki citra tubuh dalam kategori normal/sedang memiliki resiko tinggi gangguan makan yaitu 16 responden (14,5%), responden dalam kategori citra tubuh positif terdapat 1 responden (0,9%) memiliki resiko tinggi gangguan makan.

Penelitian ini juga menunjukkan hasil uji statistik dengan uji Gamma diperoleh nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$) maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya secara statistik bahwa ada hubungan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Pada penelitian ini usia responden 12-15 tahun atau usia remaja awal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina & Ernalina (2020), yaitu responden dengan rentang usia 12-15 tahun. Pada usia remaja awal banyak mengalami perubahan baik hormonal, fisik, psikologis maupun sosial yang dapat mempengaruhi citra tubuh pada remaja. Menurut Sutejo (2019), remaja awal merupakan periode kritis dalam menilai perubahan yang terjadi dalam masa pubertas sehingga dapat mempengaruhi citra tubuh baik positif atau citra tubuh negatif.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rosidawati et al (2019), bahwa terdapat 19 responden (48,7%) dengan usia 14-15 tahun memiliki ketidakpuasaan terhadap citra tubuh. Pada usia remaja selalu memandang citra tubuh sebagai hal yang penting sehingga dapat berdampak pada usaha pengontrolan berat badan dengan tujuan menjaga penampilan agar terlihat menarik. Usaha tersebut seperti diet ataupun sengaja melewatkan waktu makan.

b. Jenis kelamin

Pada penelitian ini mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 62 responden (56,4%). Responden yang memiliki citra tubuh negatif 5 responden perempuan (4,6 %) dan 1

responden laki –laki (0,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina & Ernalina (2020), bahwa responden yang memiliki citra tubuh negatif terbanyak terjadi pada perempuan yaitu 38 responden (23,8%). Perempuan lebih memperhatikan penampilan dibandingkan laki-laki yang lebih acuh terhadap penampilan sehingga perempuan lebih banyak mengalami citra tubuh negatif. Pada penelitian Gimón et al (2020), juga didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki citra tubuh negatif banyak dialami oleh perempuan yaitu 41,3% sedangkan laki-laki 5,6%. Menurut Cash & Pruzinsky (2002), salah satu faktor yang mempengaruhi citra tubuh adalah jenis kelamin terutama yang sering mengalami ketidakpuasan yaitu perempuan.

Pada remaja putri memiliki perasaan tidak nyaman dengan perubahan yang cepat pada tubuhnya sehingga remaja putri lebih peduli dengan perubahan pada tubuhnya yang dapat berdampak pada pembatasan konsumsi makan (Maryusman et al., 2020). Menurut Almatsier et al (2011), faktor lain yang mempengaruhi ketidakpuasan pada remaja putri adalah pengaruh lingkungan seperti teman yang memiliki bentuk tubuh ideal dan idola yang memiliki tubuh ramping sesuai yang diinginkan oleh remaja tersebut.

c. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Klasifikasi IMT menurut PGN (2014) nilai IMT <17,0 diklasifikasikan dalam kategori sangat kurus, dalam penelitian ini responden yang memiliki IMT kategori sangat kurus yaitu sebanyak 19 responden (17,3%), dan IMT dalam kategori kurus ringan dengan nilai IMT 17,0-18,4 yaitu sebanyak 27 responden (24,5%). Menurut nilai IMT berada dibawah nilai normal maka akan berisiko mengalami malnutrisi, dampak panjang dari malnutrisi dapat mempengaruhi kesehatan seperti melemahnya sistem imun, mengalami anemia, hingga

mengalami masalah tulang dan gigi. Masalah malnutrisi pada remaja juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya.

Pada penelitian Destiara *et al* (2017), didapatkan bahwa remaja yang memiliki IMT normal akan memiliki rasa percaya diri yang tinggi. Pada penelitian Merita (2020), menyatakan terbentuknya konsep diri berupa ketidakpuasan persepsi citra tubuh pada remaja dapat menyebabkan kekurangan nutrisi karena melakukan diet yang salah sehingga dapat mempengaruhi IMT pada remaja.

2. Gambaran citra tubuh pada remaja awal

Pada penelitian ini jumlah remaja yang memiliki citra tubuh positif yaitu 20 responden (18,1%), citra tubuh normal/sedang 84 responden (76,4%) dan citra tubuh negatif 6 (5,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Virgandiri *et al* (2020), yaitu citra tubuh dibedakan menjadi tiga kategori positif, normal dan negatif. Ketiga kategori tersebut diartikan bahwa positif dalam rentang tinggi, normal dalam rentang sedang dan kategori negatif dalam rentang rendah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Destiara *et al* (2017), bahwa responden yang memiliki citra tubuh sedang yaitu sebanyak 30 responden (83,3%), tinggi 4 responden (11,1%) dan citra tubuh rendah sebanyak 2 responden (5,6%). Pada penelitian Ifdil *et al* (2017), juga didapatkan bahwa responden yang memiliki citra tubuh terbanyak dalam kategori normal yaitu 39 responden (51%).

Citra tubuh merupakan gambaran mental seseorang tentang bagaimana individu tersebut mempersepsikan serta memberikan penilaian terhadap tubuhnya, meliputi bentuk tubuh ukuran tubuh dan membandingkan ukuran tubuh dengan orang lain (Papalia & Feldman, 2012). Rendahnya citra tubuh yang dirasakan responden terletak pada aspek evaluasi penampilan, seperti yang terdapat pada item pertanyaan 1 sebelum keluar rumah selalu memperhatikan penampilan, responden yang menyatakan memperhatikan

sebanyak 58 responden (52,7%) dan item pertanyaan 2 memilih dengan cermat baju yang akan mempengaruhi penampilan, responden yang menyatakan selalu memilih sebanyak 55 responden (50%), hal tersebut sesuai dengan pendapat Muhith (2015) yang menjelaskan bahwa citra tubuh berhubungan dengan bagaimana individu memandang dirinya yang dapat berdampak pada aspek psikologis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumaty (2018), dengan hasil bahwa persepsi negatif citra tubuh yang dirasakan responden dalam penelitian tersebut terletak pada aspek evaluasi penampilan (63%). Menurut Nurmala (2020), citra tubuh pada remaja juga dipengaruhi oleh lingkungan seperti keinginan sempurna seperti teman atau idolanya, sehingga remaja rentan mengalami citra tubuh yang negatif, ditambah proses pertumbuhan yang cepat pada remaja sehingga remaja mengalami ketidakpuasan terhadap perubahan yang terjadi.

3. Gambaran gangguan makan pada remaja awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami resiko rendah gangguan makan sebanyak 87 responden (79,1%) serta remaja yang memiliki resiko tinggi gangguan makan sebanyak 23 responden (20,9%). Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Kusuma & Krianto (2018), bahwa responden yang memiliki resiko tinggi gangguan makan yaitu 12,6% dan resiko rendah yaitu 87,4%. Pada penelitian Merita et al (2020), juga mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki resiko rendah gangguan makan yaitu sebanyak 318 responden (82,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2017), juga mendapatkan hasil bahwa responden yang memiliki resiko rendah sebanyak 48 responden (85,7%), dan yang memiliki resiko tinggi sebanyak 8 responden (14,3%).

Gangguan makan dalam penelitian ini merupakan pola makan yang menyimpang pada remaja akibat ketidakpuasan diri berdasarkan sikap, perilaku, dan sifat-sifat pada pola makan yang tidak sesuai. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pola makan yang menyimpang pada responden ditunjukkan pada item pertanyaan takut menjadi gemuk (33,6%). Remaja yang memiliki ketakutan terhadap penambahan berat badan dan ingin memiliki tubuh yang ideal dapat menjadikan obsesif dan mempengaruhi pola makan (Merita *et al.*, 2020).

Hasil penelitian juga menunjukkan pada pertanyaan kuesioner nomer 11 terdapat 27 responden (24,5%) berkeinginan menjadi kurus dan pertanyaan nomer 12 terdapat 30 responden (27,3%) menyatakan berusaha untuk membakar lemak lebih banyak ketika berolahraga. Menurut Krisnani *et al* (2018), dalam penelitiannya menyatakan bahwa remaja dengan gangguan makan berkeinginan menjadi kurus. Remaja tersebut merasa tubuhnya gemuk dan tidak menarik untuk dipandang.

4. Hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki citra tubuh positif sebagian besar memiliki resiko rendah gangguan makan yaitu sebanyak (17,2%), sedangkan responden yang memiliki citra tubuh dalam kategori normal atau sedang sebagian besar memiliki resiko rendah gangguan makan sebanyak (61,9%) dan semua responden yang memiliki citra tubuh negatif memiliki resiko tinggi gangguan makan yaitu (5,5%). Penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta yang di tunjukkan oleh hasil uji statistik *Gamma* diperoleh nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$) dan keeratan hubungan kuat yaitu -0,848.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siregar (2017) , dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri masa pubertas di Surabaya yang ditunjukkan oleh nilai *p-value* 0,04($p < 0,05$). Citra tubuh adalah salah satu

aspek psikologis yang muncul pada masa pubertas baik pada laki-laki dan juga perempuan (Santrock, 2012).

Hasil penelitian serupa dilakukan oleh Ramonda *et al* (2019), dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara *body image* dengan pola makan pada remaja di SMAN 1 Unggaran Kabupaten Semarang, dengan hasil uji statistik menggunakan *chi square* ditunjukkan nilai *p-value* 0,047 ($p < 0,05$). Remaja yang memiliki citra tubuh yang negatif akan memiliki penilaian negatif juga terhadap tubuh dan menganggap tubuhnya tidak menarik sehingga perlu merubah penampilan dengan membiarkan tubuh merasa lapar bahkan memuntahkan makanan. Gangguan makan merupakan gangguan perilaku makan yang ditandai dengan pola makan menyimpang terkait dengan karakteristik psikologis yang berhubungan dengan citra tubuh dan berat badan (Proverawati, 2010).

Pada penelitian ini terdapat 1 responden (0,9%) yang memiliki citra tubuh positif. Akan tetapi, responden berisiko tinggi terjadinya gangguan makan. Hal ini terbukti pada item pertanyaan kepuasan terhadap tubuh yaitu pertanyaan 26 kepuasan wajah responden menyatakan sangat tidak puas, item pertanyaan 21 responden menyatakan selalu mencoba memperbaiki penampilan fisik, item pertanyaan 20 responden juga menyatakan memikirkan penampilan, dan item pertanyaan pada kuesioner EAT-26 item pertanyaan 1 responden menyatakan selalu takut menjadi gemuk.

Pada penelitian ini terdapat remaja dengan citra tubuh kategori normal akan tetapi memiliki risiko tinggi gangguan makan yaitu sebanyak 16 responden (14,5%). Hal ini dapat terjadi karena pada item pertanyaan 1 sebelum keluar rumah selalu memperhatikan penampilan terdapat 8 responden, item pertanyaan 2 memilih dengan cermat baju yang akan mempengaruhi penampilan terdapat 6 responden, item pertanyaan 18 tidak percaya diri dengan penampilan fisik saat ini terdapat 2 responden, terdapat

1 responden yang menyatakan secara fisik tidak menarik (item nomer 19), 5 responden menyatakan selalu memikirkan penampilan (item nomer 20), 9 responden juga menyatakan selalu mencoba memperbaiki penampilan fisik (item nomer 21), terdapat 2 responden menyatakan dalam proses penurunan berat badan (item nomer 22), terdapat 2 responden menyatakan mencoba menurunkan berat badan dengan berpuasa atau diet ketat (item nomer 23), terdapat 7 responden menyatakan memiliki berat badan lebih (item nomer 24) dan 2 responden menyatakan tidak puas dengan berat badannya (item nomer 32). Pada item pertanyaan EAT-26 terdapat 14 responden takut menjadi gemuk, 7 responden menyatakan berkeinginan menjadi kurus, 10 responden menyatakan berusaha untuk membakar lemak lebih banyak ketika berolahraga, 2 responden menyatakan pernah memaksa diri untuk muntah demi mengendalikan berat badan atau betuk tubuh, dan 7 responden menyatakan melakukan olahraga selama 60 menit perhari untuk mengurangi berat badan atau mengontrol berat badan.

Pernyataan di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan *et al* (2015) bahwa antara subskala *overweight preoccupation* (kecemasan menjadi gemuk) dan *self-classified weight* (pengkategorian ukuran tubuh) terdapat hubungan yang signifikan yang artinya jika subjek mengalami kecemasan menjadi gemuk serta merasa berat badan meningkat akan menurunkan persepsi citra tubuh menjadi negatif sehingga akan meningkatkan terjadinya gangguan makan. Menurut Cash & Pruzinsky (2002), juga menyatakan bahwa kecemasan terhadap kegemukan dan kewaspadaan akan berat badan akan cenderung melakukan diet untuk menurunkan berat badan serta membatasi pola makan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Natarijadi & Hadiati (2021) juga menyatakan bahwa, individu yang memiliki perhatian lebih terhadap penampilan atau subskala *orientation appearance* (orientasi penampilan) dan subskala *overweight*

preoccupation (kecemasan menjadi gemuk) maka memiliki resiko tinggi mengalami gangguan makan.

Responden yang memiliki citra tubuh positif memiliki IMT kategori kurus ringan (17,80) serta 16 responden lain dengan citra tubuh normal/sedang tersebut terdapat 7 responden dengan IMT dibawah nilai normal dan memiliki resiko tinggi gangguan makan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Virgandiri *et al* (2020) bahwa responden dengan status gizi kurus akan memiliki resiko gangguan makan yang serius.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja yang memiliki ketidakpuasan terhadap tubuh akan berisiko tinggi mengalami gangguan makan. Hal tersebut sesuai dengan arah korelasi positif penelitian yang dimana semakin positif citra tubuh maka semakin rendah resiko gangguan makan pada responden.

C. Keterbatasan penelitian

1. Kesulitan dalam pengambilan data karena adanya pandemi *COVID-19* sehingga peneliti tidak dapat mengikuti kegiatan program remaja yang ada di Puskesmas Gamping 2 sehingga pengambilan data harus mandiri tanpa pendampingan pihak puskesmas serta peneliti juga mengurus izin untuk masuk ke desa untuk pengambilan data
2. Terkendalanya waktu pada saat pengambilan data karena penelitian di Desa Nogotirto pihak karangtaruna membatalkan pertemuan remaja sehingga pengambilan data dilakukan *door to door*. Sedangkan di Desa Trihanggo menunggu jadwal posyandu remaja begitu pula di Desa Banyuraden juga menunggu jadwal forum anak. Namun pada akhirnya peneliti dapat menyelesaikan pengambilan data tersebut.
3. Lingkungan yang ramai dan pengisian dilakukan dalam satu ruangan dengan responden yang banyak saat pengambilan data menjadi kurang efektif,

sehingga dapat mempengaruhi konsistensi dan keakuratan jawaban. Akan tetapi peneliti sudah berusaha untuk mendampingi responden saat pengisian kuesioner

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA