

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggambarkan obesitas sebagai masalah kesehatan masyarakat yang paling diabaikan saat ini. Peningkatan obesitas pada proporsi anak-anak dan remaja telah menyusul peningkatan obesitas pada orang dewasa. Menurut WHO, pada tahun 2016 lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan (39% laki-laki dan 40% perempuan), dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta orang dewasa menderita obesitas. Prevalensi obesitas di seluruh dunia menjadi hampir sepuluh kali lipat jika dibandingkan antara tahun 1975 dan 2016. Sementara itu, 41 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016. Lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun telah meningkat secara dramatis dari 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016 ( anak laki-laki 19% dan anak perempuan 18%).<sup>1</sup>

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009 mengategorikan umur 0–5 tahun sebagai masa balita, 5–11 tahun sebagai masa kanak-kanak, 12–16 tahun sebagai masa remaja awal, 17–25 tahun sebagai remaja akhir, 26–35 tahun sebagai masa dewasa awal. Menurut Depkes, masa remaja akhir (17–25 tahun) adalah masa peralihan dari remaja menjadi dewasa yang diikuti oleh perkembangan hormonal yang mengubah fisik seseorang menjadi lebih matang.<sup>2</sup>

Masa remaja merupakan momen yang sangat penting dalam perkembangan kesehatan fisik dan psikologis. Pada masa remaja segala sesuatu yang berkaitan dengan tubuh menjadi sangat sensitif. Puncak pertumbuhan yang terjadi pada masa remaja menghasilkan perubahan yang signifikan pada tubuh dan mengubah persepsi remaja mengenai berat badan. Persepsi berat badan mengacu pada perkiraan citra tubuh seseorang dengan semua perasaan, sikap, dan pemikiran yang menyertainya terkait berat badan, ukuran tubuh, bentuk tubuh, dan penampilan.

Persepsi berat badan memainkan peran yang penting dalam manajemen berat badan. Penelitian Brener *et al.* (2004) menyimpulkan bahwa persepsi berat badan berperan lebih baik daripada indeks massa tubuh (IMT) yaitu status berat badan yang aktual.<sup>3</sup> Anak-anak dan remaja mempromosikan beberapa praktik pengendalian berat badan dan mengubah kebiasaan makan menjadi “diet” berdasarkan persepsi berat badan yang merupakan pengendalian berat badan yang tidak sehat.<sup>4</sup>

Seiring berjalannya waktu, remaja memasuki universitas yang merupakan titik kritis untuk perkembangan obesitas karena kebiasaan atau gaya hidup yang berkembang selama masa perkuliahan secara relevan akan bertahan hingga dewasa. Memasuki dunia universitas tampaknya memicu kenaikan berat badan yang relatif cepat bagi banyak orang. Penelitian-penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi, tetapi secara keseluruhan menunjukkan tren kenaikan berat badan dalam kisaran kurang lebih 4,5 kg dalam kurun waktu selama berada di universitas. Peningkatan terbesar dilaporkan ketika mahasiswa pertama kali memasuki universitas dengan kenaikan 1,36–2,27 kg di tahun pertama. Hal ini terjadi tidak hanya karena peraturan baru tetapi juga kemandirian yang baru, serta makanan yang berada dalam lingkungan kampus menyediakan pilihan makanan tanpa batas dan akses mudah untuk makanan cepat saji. Lingkungan sosial dan pertemanan juga berbeda dengan ketika masih duduk di bangku sekolah menengah yang menyebabkan mereka harus membiasakan diri dengan lingkungan yang baru.<sup>5</sup>

Dewasa ini, citra tubuh (*body image*) dianggap sebagai konstruksi yang terdiri dari beberapa dimensi yang berbeda. Dimensi perseptual mengacu pada bagaimana seseorang melihat diri sendiri dan menggambarkan tubuh seseorang, dimensi afektif berfokus pada perasaan dan emosi yang dirasakan seseorang tentang penampilan tubuh, dimensi kognitif terdiri dari penilaian pemikiran seseorang tentang penampilan tubuh, dan dimensi perilaku mengevaluasi perilaku yang dihasilkan persepsi, pikiran, perasaan tentang penampilan dan fungsi tubuh. Dewasa ini, citra tubuh telah menerima perhatian yang signifikan dari para peneliti, karena dianggap sebagai salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis. Sejalan dengan ini, ketidakpuasan tubuh dikaitkan

dengan kecemasan, depresi, gangguan makan, dan “*dysmorphia*” (kondisi psikologis di mana pasien biasanya merasa cemas pada penampilan fisik mereka dan berpikir bahwa mereka mengidap kelainan, yang memang nyata maupun yang sebenarnya tidak nyata atau imajinasi mereka saja). Hubungan antara ketidakpuasan tubuh dan kesehatan mental yang merugikan dapat disebabkan oleh rasa malu dan isolasi sosial.<sup>6</sup>

Rasa malu adalah rasa emosional kompleks yang berfokus pada diri sendiri dan melibatkan evaluasi diri sendiri bahwa diri ini lebih rendah atau cacat, juga dipandang negatif oleh orang lain, dikritik atau dihakimi, dan karenanya rentan terhadap pengucilan sosial, penolakan, bahkan serangan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rasa malu dapat berefek negatif terhadap penyesuaian psikologis. Citra tubuh seseorang merupakan evaluasi diri sendiri dan evaluasi orang lain. Citra tubuh dapat menstimulasi citra positif diri dengan dinilai, dimasukkan, dan diterima oleh orang lain dan dapat pula menjadi citra negatif dengan dianggap sebagai sumber pengucilan, penolakan oleh lingkungan sosialnya.

Rasa malu citra tubuh telah dikonseptualisasikan sebagai evaluasi diri negatif bahwa seseorang dipandang sebagai makhluk sosial yang tidak menarik dan tidak diinginkan karena penampilan fisik seseorang. Efek negatif langsung dari berat badan tinggi pada remaja terkait dengan kesehatan mental, seperti depresi. Remaja yang secara klinis didefinisikan obesitas memiliki risiko relatif lebih tinggi terhadap depresi, alasan utama yang diajukan adalah bahwa berat badan tinggi pada anak-anak dan remaja menimbulkan stigma sosial, dan mengarah pada paparan berbagai bentuk diskriminasi dan perlakuan buruk terkait berat badan (seperti ejekan dan penolakan).<sup>5</sup> Rasa malu pada citra tubuh juga dikaitkan dengan sejumlah kondisi psikopatologi, terutama gangguan makan.

Ketidakpuasan citra tubuh meningkat pada masa remaja dan dianggap sebagai fenomena yang umum terjadi di kalangan perempuan. Pematangan pertumbuhan fisik pada permulaan pubertas, ditandai oleh perkembangan kurva dan peningkatan lemak tubuh yang tidak konsisten dengan penampilan fisik yang dihargai secara sosial. Hal ini dapat membantu menjelaskan mengapa banyak remaja perempuan menjadi semakin tidak puas dengan penampilan fisik mereka serta terlibat dalam

upaya mengubah penampilan fisik mereka menjadi lebih baik dan mendekati penampilan perempuan ideal. Intimidasi teman sebaya bisa menjadi pengalaman memalukan. Penindasan sering terfokus pada penampilan fisik, terutama di kalangan remaja perempuan.<sup>7</sup>

Beberapa penelitian yang mempelajari obesitas dan depresi pada orang dewasa memperlihatkan adanya hubungan positif di antara keduanya; sementara itu beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa tidak ada hubungan di antara obesitas dan depresi. Studi prospektif telah menunjukkan bahwa depresi selama masa remaja dikaitkan dengan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) pada usia dewasa muda.<sup>8</sup> Selain itu, beberapa penelitian juga memperlihatkan adanya hubungan negatif antara skor skala IMT dan citra tubuh. Peningkatan IMT menciptakan perasaan negatif tentang tubuh dan penampilan, yang mana mendukung salah satu teori *Circle of Discontent* yang mengkorelasikan berat badan berlebihan dengan citra tubuh yang negatif.<sup>9</sup> Efek kesehatan mental akibat berat badan tinggi memerlukan penanganan yang lebih cepat dan mendesak dalam konteks kehidupan universitas, karena mereka tidak hanya memprediksi kenaikan berat badan berikutnya, tetapi juga faktor-faktor lainnya seperti kelulusan. Upaya mengatasi stigma terkait berat badan dalam intervensi remaja adalah dengan mengurangi stres psikososial, mengatasi penyakit penyerta misalnya diabetes, memperbaiki lingkungan pertemanan yang terkait dengan *body shaming* dan masalah berat badan yang kadang membuat stres, serta efek negatif dari media sosial. Secara khusus, rasa malu akibat tubuh yang gemuk dan berat badan yang berlebih dapat mengurangi kesediaan “untuk terlihat” dalam hubungan sosial.<sup>5</sup> Penelitian oleh Munim Mannan *et al.* menemukan bahwa remaja obesitas memiliki peningkatan risiko 40% mengalami depresi.<sup>10</sup>

Meskipun pada kenyataannya kerap diabaikan, tidak dapat disangkal bahwa obesitas pada remaja adalah masalah psikososial individu, stigma sosial yang terkait dengan obesitas pada beberapa pribadi diyakini dapat menimbulkan rasa malu, rasa bersalah, dan ketidakpuasan tubuh.<sup>8</sup> Ketidakpuasan tubuh dan menganggap diri sendiri buruk dapat mengakibatkan terjadinya harga diri yang rendah, yang kemudian dapat berubah menjadi pikiran bawah sadar yang

mendoktrin diri sendiri selalu mendapatkan kegagalan selama hidupnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa citra tubuh merupakan permasalahan pada remaja dan orang dewasa, terutama pada perempuan. Citra tubuh dapat menyebabkan depresi akibat rasa tidak percaya diri. Ada hubungan antara ketidakpuasan citra tubuh pada perempuan dengan berat badan berlebih maupun obesitas yang dapat menyebabkan depresi. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mempelajari hubungan antara ketidakpuasan citra tubuh dan tingkat depresi pada mahasiswi tingkat tiga angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha yang berada pada masa remaja akhir yaitu dengan kisaran umur 17–25 tahun.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara ketidakpuasan citra tubuh dan tingkat depresi pada mahasiswi tingkat tiga angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari ketidakpuasan citra tubuh dan hubungannya dengan tingkat depresi mahasiswi tingkat tiga angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah mengenai permasalahan ketidakpuasan citra tubuh dan dampaknya terhadap kesehatan mental pada kalangan mahasiswi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dan dalam upaya penanganan masalah kesehatan mental terkait ketidakpuasan citra tubuh.

## 1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

### 1.5.1 Kerangka Pemikiran

Hasil penelitian *The Health Behaviour in School-Aged Children* (HBSC) yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sejak 1982, memberikan informasi tentang berat badan dan persepsi berat badan yang dilaporkan di antara anak-anak usia sekolah. Penelitian yang dilakukan di beberapa negara ini menemukan variasi yang cukup besar dalam prevalensi kelebihan berat badan, upaya menurunkan berat badan, dan kebutuhan yang dirasakan untuk menurunkan berat badan.<sup>11</sup>

Beberapa peneliti telah melaporkan kesalahan persepsi status berat badan oleh orang dewasa. Menjelajahi persepsi individu tentang status berat badannya dan menghubungkan persepsi ini dengan berat badan yang sebenarnya, didefinisikan sebagai persepsi, pemikiran, dan perasaan individu tentang tubuhnya. Akibatnya, kunci pengendalian berat badan adalah persepsi berat badan yang tepat dan kepuasan tubuh.<sup>6</sup>

Data dari *National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health)* dari 9.795 remaja (usia awal: 13–20 tahun pada tahun 1996), menemukan bahwa kejadian obesitas dalam 5 tahun mencapai hampir 13% (usia tindak lanjut: 19–26 tahun pada tahun 2001), hanya 1,6% bergeser dari obesitas menjadi bukan obesitas.<sup>12</sup>

Citra tubuh mengacu pada evaluasi kognitif dan emosional orang tentang ukuran dan bentuk tubuh mereka dan sejauh mana mereka menilai penting penampilan fisik mereka.<sup>9</sup> Sebuah studi oleh Kantanista *et al.* memperlihatkan bahwa perempuan muda dengan masalah kelebihan berat badan dan obesitas juga melaporkan perasaan sedih tentang tubuh dan penampilan mereka.<sup>13</sup> Selain itu, perempuan yang lebih berat dan tidak puas dengan tubuhnya berusaha untuk menurunkan berat badan, sedangkan pria berusaha untuk menambah berat badan dan meningkatkan massa otot.<sup>14</sup> Individu dengan harga diri yang rendah mungkin lebih rentan terhadap tekanan akibat tidak puas dengan tubuh mereka dari waktu ke waktu. Mereka mungkin menderita akibat komentar dan umpan balik yang mereka terima dari perkataan orang lain mengenai penampilan mereka.<sup>9</sup>

Obesitas dan depresi terjadi paling sering pada masa remaja. Peningkatan kerentanan terhadap obesitas dan depresi pada remaja menunjukkan kemungkinan hubungan dua arah. Ada beberapa kemungkinan mekanisme yang menghubungkan depresi dan obesitas termasuk faktor perilaku dan gaya hidup serta faktor biologis. Remaja yang mengalami obesitas dapat mengalami stigmatisasi, citra tubuh yang buruk, dan harga diri yang rendah, yang mana akan meningkatkan kerentanan mereka terhadap depresi. Perilaku dan gaya hidup, terutama kebiasaan diet yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, dan gangguan tidur dapat berkontribusi terhadap depresi. Isolasi terhadap kehidupan sosial, penyalahgunaan obat-obatan tertentu seperti obat penurun kolesterol, kematian atau kehilangan kerabat terdekat atau hal lainnya, penyakit serius yang dimiliki seseorang yang berujung pada obesitas dapat memicu depresi.<sup>15</sup> Ada juga sejumlah mekanisme biologis termasuk peradangan, disregulasi poros hipotalamus-hipofisis-adrenokortikal, dan mekanisme neuroendokrin melalui leptin melanokortinergik-sinyal BDNF (*brain derived neurotrophic factor*) yang terlibat dalam etiologi depresi dan obesitas.<sup>10</sup>

### 1.5.2 Hipotesis

Ketidakpuasan citra tubuh berhubungan dengan depresi pada mahasiswi tingkat tiga angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.