

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan tentang teori yang menunjang penelitian, meliputi (1) Konsep Dasar Obesitas, (2) Konsep Dasar Harga Diri, (3) Konsep Dasar Remaja, (4) Kerangka Teori, (5) Kerangka Konsep, (6) Hipotesis.

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Definisi Obesitas

Obesitas (*obesity*) merupakan kata yang berasal dari bahasa latin yaitu *ob* yang artinya “akibat dari” dan *esum* yang artinya “makan”. Orang yang mengalami disebut dengan obes. jadi, obesitas itu sejak jaman dulu memang sudah disebut sebagai masalah “akibat dari makanan”. Menurut badan kesehatan dunia atau *world health organization* (WHO), Obesitas adalah Terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan pada tubuh yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan (Dinkes, 2017).

Obesitas adalah akumulasi lemak dalam jaringan adiposa yang abnormal atau berlebihan hingga mencapai suatu taraf yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: asupan makanan, menuju kematangan. Remaja merupakan suatu perubahan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang melibatkan perubahan fisik, kognitif, dan psikososial (Sitepu et al., 2016).

Terdapat beberapa istilah yang perlu diketahui, yaitu obesitas, overweight, dan obesitas sentral. Obesitas adalah peningkatan lemak tubuh (*body fat*). Cara

pengukuran akan diterangkan kemudian. *Overweight* adalah peningkatan berat badan relatif apabila dibandingkan terhadap standar. *Overweight* kemudian menjadi istilah yang mewakili “obesitas” baik secara klinis ataupun epidemiologis. Sedangkan obesitas sentral adalah peningkatan lemak tubuh yang lokasinya lebih banyak di daerah abdominal dari pada di daerah pingguh, paha atau lengan. Penentuan adanya obesitas sentral ini penting karena berhubungan dengan adanya resistensi insulin yang merupakan dasar terjadinya sindroma metabolic (Gaga Irawan Nugraha 2009).

Prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia ≥ 15 tahun adalah 10,3 % terdiri dari laki-laki 13,9 %, dan perempuan 23,8 %, sedangkan prevalensi overweight pada anak-anak usia 6-14 tahun pada laki-laki 9,5 % dan pada perempuan 6,4 %. Angka ini hampir sama dengan estimasi WHO sebesar 10 % pada usia 15 – 17 tahun (Moha & Lolong, 2017).

Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik salah satu perubahan fisik adalah berubahnya bentuk tubuh atau obesitas. Obesitas dianggap sebagai “momok” bagi seorang individu karena selain dapat berdampak langsung bagi kesehatan, juga sangat mengganggu penampilan fisik. Hal lain yang terkait dengan obesitas, mereka juga ingin sering makan sehingga menimbulkan rasa puas dalam dirinya. Terlebih bagi para remaja yang memulai memikirkan penampilan fisik (Priharyanti Wulandari, Arifianto, 2016).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kelebihan berat badan adalah suatu kondisi dimana perbandingan berat badan dan tinggi badan melebihi standar

yang ditentukan. Sedangkan obesitas adalah kondisi berlebihan lemak, baik di seluruh tubuh atau terlokalisasi pada bagian-bagian tertentu.

2.1.2 Etiologi

Obesitas penyebab multifactorial dan berbagi penemuan terbaru yang berkaitan dengan penyebab obesitas menyebabkan patogenesis obesitas terus berkembang. Terjadinya obesitas secara umum berkaitan dengan keseimbangan energi di dalam.

Keseimbangan energi di tentukan oleh asupan energi yang berasal dari zat gizi penghasil energy yaitu karbohidrat, lemak dan protein serta kebutuhan energi yang ditentukan oleh kebutuhan energi basal, aktivitas fisik, dan effect of food (TEF) yaitu energi yang di perlukan untuk mengolah zat gizi menjadi energi.

Keseimbangan energi di dalam tubuh dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang berasal dari tubuh yaitu regulasi fisiologi dan metabolisme ataupun dari luar tubuh yang berkaitan dengan gaya hidup (lingkungan) yang akan mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik. Regulasi fisiologis dan metabolisme di pengaruhi oleh genetik dan juga lingkungan, berbagai penelitian menunjukkan bahwa obesitas (peningkatan lemak tubuh) kurang lebih 70% di pengaruhi oleh lingkungan dan kurang lebih 30% oleh lemak dalam tubuh atau obesitas (Rina Nurmalina, 2010).

2.1.3 Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya menurut Subardja (2004) kegemuk dapat menjadi dua golongan besar yaitu:

1. Obesitas Primer

Suatu keadaan kegemukan pada seseorang yang terjadi tanpa terdeteksi penyakit secara jelas, tetapi semata mata disebabkan oleh interaksi faktor genetik dan lingkungan. Bentuk gemuk seperti ini paling sering didapatkan pada anak dan secara klinis maupun epidemiologis lebih memerlukan perhatian.

2. Obesitas Sekunder

Merupakan suatu bentuk gemuk yang jelas kaitannya atau timbulnya secara bersamaan sebagai bagian dari penyakit atau sindroma yang dapat dideteksi secara klinis. Lebih jarang terjadi pada anak dan hanya merupakan < 1% gemuk pada anak (Rina Nurmalina, 2010).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Anak dengan gemuk akibat dit kalori tinggi, tidak hanya lebih berat tetapi juga lebih tinggi dari anak seusia, seperti juga terlihat dari umur tulangnya yang lebih lanjut. Karena masa pubertas timbul lebih awal, pada akhirnya anak yang cepat tumbuh dan matang itu akan mencapai tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak sebayanya. Ditinjau dari diagnosis praktis, bentuk perencanaan tubuh lebih mempunyai nilai diagnostik dari pada berat badan. Pada raut muka tampak hidung dan mulut yang relatif kecil dan dagu yang membentuk gandu. Bentuk payudara yang mirip dengan payudara yang telah tumbuh, suatu menimbulkan perasaan kurang menyenangkan pada anak laki keadaan yang laki. Abdomen cenderung membuncit dan menggantung mirip bentuk pendulum (bandul lonceng): sering disertai adanya striae berwarna putih bungur. Walaupun masih dalam ukuran normal genitalia eksterna laki-laki nampak lebih kecil dan hanya

sedikit tersembul keluar, yang disebabkan karena seakan-akan penis tersebut terpendam dalam jaringan lemak sekitarnya. Pertumbuhan genitalia anak perempuan umumnya berjalan normal. Ekstermitas bagian atas akan nampak lebih besar. Pada tungkai nampak paha yang besar, mungkin disertai kelainan koksavara dengan vena valgum. Gangguan psikologik berupa kelainan emosional sering dijumpai pada anak dengan obesitas (Dedi Subardja, 2004).

2.1.5 Faktor Penyebab Obesitas

1. Pola makanan

Terjadinya obesitas merupakan dampak dari terjadinya kelebihan asupan energi (energy intake) dibandingkan dengan yang di perlukan (energi expenditure) oleh tubuh sehingga kelebihan asupan energy tersebut disimpan dalam bentuk lemak makanan merupakan sumber dari asupan energi. Di dalam makanan yang akan diubah menjadi energi adalah zat gizi penghasil energi yaitu karbohidrat, protein dan lemak.

Faktor-faktor yang berpengaruh dari asupan makanan terhadap terjadinya obesitas adalah kuantitas, porsi perkali makan, kepadatan energi dari makanan yang dimakan, kebiasaan makan (contohnya kebiasaan makan malam hari), frekuensi makan, dan jenis makanan.

2. Pola aktivitas

Aktivitas merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kebutuhan energi, sehingga apabila aktivitas fisik rendah maka kemungkinan terjadinya obesitas akan meningkat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa lamanya kebiasaan menonton televisi (aktivitas)

berhubungan dengan peningkatan prevalensi obesitas. Sedangkan aktivitas fisik yang sedang hingga tinggi akan mengurangi kemungkinan terjadi obesitas.

3. Faktor genetik

Banyak gen yang berkaitan dengan terjadinya obesitas, namun sangat jarang yang berkaitan gen tunggal. Sebagian besar berkaitan dengan kelainan pada banyak gen. setiap mutasi gen tersebut akan menyebabkan kelainan reseptor yang akan mempengaruhi pula respon otak terhadap asupan makanan. Demikian pula faktor transkripsi yang mempengaruhi pembentukan sel lemak yaitu PPAR- γ memiliki gen yang mengkodonya. Kelainan pada gen ini, akan pula menyebabkan kelainan pada nasib zat gizi. Mutasi pada gen PPAR- γ menyebabkan PPAR- γ tidak aktif.

Pada penyebab gen tunggal, diantaranya yang sudah diketahui adalah adanya mutasi pada gen leptin, reseptor leptin, reseptor melanocortin, pro-opiomelanocortin dan pada gen PPAR- γ . Adanya mutasi pada multigen penyebab obesitas saat ini terus diteliti, dan diketahui bahwa individu yang berasal dari keluarga yang obeis, memiliki kemungkinan obesitas 2-8 kali lebih besar dibandingkan dengan dari keluarga yang tidak obeis. Sangat besar kemungkinan bahwa penyebab obesitas tersebut bukan hanya pada suatu gen tunggal tapi adanya mutasi pada beberapa gen (Gaga Irawan Nugraha 2009).

4. Faktor Lingkungan

Beberapa faktor lingkungan tidak mendukung kebiasaan gaya hidup sehat, bahkan mendorong obesitas, seperti:

- a. Kurangnya area pejalan kaki dan rempat yang aman untuk rekreasi di lingkungan sekitar. Tidak memiliki taman yang luas, trotoar, lokasi permainan dan sarana olahraga yang terjangkau. Hal ini membuat sulit bagi orang-orang untuk aktif Jadwal kerja secara fisik.
- b. Banyak di antara orang mengatakan bahwa mereka tidak punya waktu untuk aktif secara fisik karena jam kerja yang panjang dan waktu yang dihabiskan di komputer.
- c. Porsi makan yang besar, kita dikelilingi oleh porsi makanan yang besar: di restoran, tempat makanan cepat saji, bioskop, mal, supermarket, kantin kampus, dan bahkan di rumah. Beberapa makanan berat dan makanan ringan dapat memberikan kalori porsi ganda yang dibutuhkan oleh seorang individu. Makan porsi besar berarti terlalu banyak energi yang masuk. Seiring waktu, kebiasaan ini akan menyebabkan kenaikan berat badan jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup.
- d. Kurangnya akses pada makanan sehat. Beberapa orang tidak hidup di lingkungan yang memiliki supermarket atau tempat belanja yang menjual makanan sehat dan lengkap, seperti buah-buahan dan sayuran segar. Atau, bagi sebagian orang, secara fisik, makanan sehat ini terlalu mahal.

- e. Iklan makanan. Hampir setiap waktu kita dibombardir oleh iklan makanan, khususnya melalui televisi, majalah, surat kabar, dan internet. Sering kali anak-anak menjadi target periklanan untuk makanan kalori-tinggi, camilan tinggi lemak dan minuman manis. Tujuan dari iklan tersebut adalah untuk memengaruhi orang agar membeli makanan berkalori tinggi, dan ternyata cukup berhasil.

5. Faktor fisik

Banyak di antara orang tidak begitu aktif secara fisik. Salah satu penyebabnya adalah banyak menghabiskan waktu berjam-jam di depan TV, di depan komputer (untuk mengakses internet, bermain game, menulis artikel), melakukan pekerjaan, belajar, sekolah, dan kegiatan santai. Bahkan menurut penelitian, lebih dari 2 jam sehari menonton TV bisa memicu kelebihan berat dan obesitas.

Orang yang dapatkan berat badan karena mereka tidak membakar kalori yang mereka ambil dari makanan dan minuman. Gaya hidup tidak aktif lebih besar peluangnya untuk meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, tekanan darah tinggi, diabetes, kanker usus, dan masalah kesehatan lainnya.

2.1.6 Tanda dan Gejala

Tanda-tanda dan gejala obesitas sulit untuk diabaikan. Mereka dapat memengaruhi setiap bagian dari kehidupan sehari-hari Anda. Kebanyakan orang tahu kapan berat badan mereka bertambah. Beberapa hal yang bisa menjadi indikasi antara lain:

1. Merasakan pakaian menjadi ketat dan membutuhkan ukuran yang lebih besar
2. Skala pengukur (timbangan) menunjukkan berat badan melonjak dalam tingkat yang mengagumkan.
3. Memiliki lemak ekstra di sekitar pinggang, di mana lingkaran pinggang lebih besar dari indeks normal.
4. Anda merasa seperti berada di penjara karena sulit bergerak dan berjalan.
5. Anda seperti kecanduan makanan. Selalu makan dan mendapatkan kesenangan dari itu.
6. Seringnya berdiri atau duduk terlalu lama yang menyebabkan nyeri.
7. Rasa sakit fisik terjadi sepanjang waktu. Tidak ada aktivitas lebih intens selain ngemil.

2.1.7 Pencegahan

Menurut Wahyu (2009) ada tiga sasaran pencegahan gemuk pada anak yakni:

1. Pencegahan primer ditujukan untuk mencegah terjadinya gemuk pada anak
2. Pencegahan sekunder ditujukan agar anak penderita gemuk yang telah berhasil menurunkan berat badannya tidak mengalami kenaikan berat badan kembali
3. Pencegahan tertier yakni segala upaya untuk mencegah peningkatan berat badan pada anak penderita gemuk yang tidak berhasil menurunkan berat badannya.

Tiga langkah pencegahan gemuk pada anak menurut wahyu (2009) yaitu:

1. Meningkatkan aktivitas fisik anak

2. Modifikasi pola makan anak ke arah pola makan sehat
3. Membangun berbagai fasilitas publik yang menunjang pola hidup sehat.

2.1.8 Komplikasi Obesitas

Kegemukan beresiko tinggi terjadinya komplikasi-komplikasi penyakit lain Adapun komplikasi tersebut menurut Wahyu (2009) yaitu diabetes militus, Asma bronchiale, hipertensi, sleep apnea, gangguan tulang dan sendi, gangguan kesehatan mental misalnya : depresi, gangguan social (Rina Nurmalina, 2010).

2.1.9 Respon

Menurut (Fitri & Rakhmawatie, 2018) Obesitas dapat menyebabkan banyak distres. Obesitas dapat mengurangi harga diri dan menyebabkan masalah emosional. Hal ini terutama terjadi pada perempuan, remaja perempuan obesitas lebih rentan terhadap respon social, psikologis, fisik.

Tabel 2.1 Respon Obesitas

Respon fisik	Respon psikologi	Respon social
1. Mudah lelah	1. Tertekan	1. Menarik diri
2. Malas	2. Hilangnya percaya diri	2. Bahan bullying
	3. Berfikiran negative	
	4. Emosional	

2.1.10 Dampak Obesitas

Obesitas sering kali tidak dipandang serius oleh kebanyakan orang. Tetapi, apakah Anda mengira bahwa berat tubuh yang ekstra hanya sebagai kelebihan berat badan atau obesitas? Padahal, setelah Anda menggali fakta lebih dalam tentang obesitas, Anda mungkin akan terkejut karena kegemukan dan obesitas bisa meningkatkan risiko beragam penyakit serius baik pada orang dewasa maupun anak

muda, termasuk anak-anak Berikut ini adalah beberapa di antara gangguan kesehatan yang terkait dengan obesitas (Rina Nurmalina, 2010).

2.1.11 Mengerti Body Mass Index (BMI)

Body Mass Index (BMI), atau dalam bahasa Indonesia Indeks Masa Tubuh (IMT), tidak lain angka yang menunjukkan apakah seseorang terlalu berat untuk tinggi mereka, cara menghitung BMI yaitu membagi berat badan Anda (dalam kilogram) dengan kuadrat dari tinggi badan Anda (dalam meter persegi). BMI juga dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena risiko penyakit tertentu yang terkait karena berat badannya. Orang yang nilai BMI-nya di atas 30, atau memiliki kelebihan berat badan sebesar 20% atau lebih dianggap obesitas. Semakin tinggi BMI orang tersebut, semakin tinggi risiko penyakit. Klasifikasi BMI menurut WHO dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2 Katagori BMI

No	Kategori	BMI (KG/m ²)	Resiko
1	Obesitas 1	30.0-34.9 kg/m ²	Obesitas
2	Obesitas 2	35.0-39.9 kg/m ²	Obesitas
3	Obesitas 3	>40.0 kg/m ²	Obesitas

(Rina Nurmalina, 2010)

2.2 Kongsep Harga Diri

2.2.1 Definisi

Self esteem adalah penilaian terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis sejauh mana perilaku memenuhi ideal self Frekuensi mencapai tujuan mempengaruhi self-esteem Jika individu selalu sukses maka cenderung harga dirinya akan tinggi dan jika mengalami gagal, cenderung harga diri menjadi rendah.

Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai, kasih sayang dan menerima penghargaan dari orang lain (Elat, 1994). Centi Paul (1993) menggambarkan self-esteem sebagai penilaian diri terhadap sejauhmana self-image kita mencapai ideal self. Semakin lebar jurang antara self-image dengan ideal self, maka semakin rendah penilaian terhadap diri dan menimbulkan penolakan diri (self rejection). Menurut Maslow (Maramis, 2004), self-esteem merupakan salah satu kebutuhan dari setiap individu yang harus dipenuhi untuk mencapai aktualisasi diri sebagai puncak kebutuhan individu (Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, 2016).

Harga diri adalah penilaian individu terhadap dirinya sendiri secara positif dan negatif yang dipengaruhi oleh hasil interaksinya dengan orang-orang yang penting di lingkungannya serta dari sikap, penerimaan, penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap dirinya (Suhron, 2017, p. 29).

Self-esteem adalah semua ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart dan Sundeen, 1998). Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuan, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman. An obyektif, tujuan serta keinginan (Tarwoto & Wartonah, 2003). Self-esteem dipelajari melalui aspek sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain. Pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya (Stuart dan Sundeen, 1993, Kelliat, Branden (2001) mendefinisikan self-esteem sebagai cara pandang individu terhadap dirinya bagaimana seseorang menerima dirinya dan

menghargainya sebagai individu yang tub Nilai yang kita taruh atas diri kita sendiri berdasar penilaian kita sejauhmana memenuhi harapan diri. Harga diri yang tinggi merupakan nilai positif yang kita lekatkan pada diri yang berakar dari penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan dan kegagalan, tetapi tetap merasa sebagai seorang yang penting dan berharga (Dariuszky 2004).

2.2.2 Aspek-aspek Harga diri

Menurut Rosenberg, ada 3 aspek dalam *Self Esteem* Individu sehingga dapat menjadi dasar pengukuran yang dikemukakan olehnya. Mempelajari aspek dari *Self Esteem* ini sangat diperlukan untuk mengetahui secara utuh apa penghargaan diri itu dan cara menentukannya. Berikut ketiga aspek *Self Esteem* menurut Rosenberg. diantaranya seperti :

1. Physical Self Esteem

Aspek yang pertama dalam *Self Esteem* menurut Rosenberg adalah Aspek fisik atau yang secara teori disebut sebagai *Physical Self Esteem*. Dalam penjelasannya, Rosenberg menuturkan bahwa aspek ini berhubungan dengan kondisi fisik yang saat ini dimiliki oleh seorang individu secara penuh. Penghargaan diri dapat ditentukan dengan jawaban atas pertanyaan apakah individu dapat menerima keadaan fisiknya atau jika tidak adakah beberapa bagian dari tubuh fisiknya yang ingin dirubah hingga mendapatkan kondisi yang diharapkan. *Self Esteem* merupakan bagian dari konsep diri dalam psikologi komunikasi.

2. Social Self Esteem

Sosial *Self Esteem* merupakan aspek kedua yang digunakan untuk menentukan penghargaan diri. Menurut penuturan Rosenberg, aspek *Self Esteem*

sosial ini berhubungan dengan kemampuan individu untuk dapat melakukan aktivitas sosialisasi dan apakah individu tersebut membatasi untuk menjadikan orang lain teman atau menerima berbagai macam orang-orang tertentu sebagai teman. Aspek sosial ini akan mengukur kemampuan berkomunikasi dari individu dengan orang lain yang berada di dalam lingkungannya dalam kaitannya dengan psikologi sosial.

3. *Performance Self Esteem*

Aspek yang terakhir menurut Rosenberg disebut dengan *performance Self Esteem*. Aspek performa atau kemampuan tersebut menurut Rosenberg berhubungan dengan kemampuan dan prestasi yang dapat ditorehkan oleh seorang individu. Aspek *Performance Self Esteem* akan menjawab apakah seorang individu dapat puas dan merasa percaya diri dengan kemampuan yang dimilikinya atau bahkan merasa sebaliknya.

2.2.3 Karakteristi Harga Diri

Coopersmith (1967) mengemukakan ciri-ciri manusia dengan tingkat harga dirinya :

1. Harga diri tinggi
 - a. Menganggap diri sendiri sebagai orang yang berharga dan sama baiknya dengan orang lain yang sebaya dengan dirinya dan menghargai orang lain.
 - b. Dapat mengontrol tindakannya terhadap dunia luar dirinya dan dapat menerima kritik dengan baik.

- c. Menyukai tugas baru dan menantang serta tidak cepat bingung apabila sesuatu berjalan di luar rencana.
 - d. Berhasil atau berprestasi di bidang akademik, aktif dan dapat mengekspresikan dirinya dengan baik.
 - e. Tidak menganggap dirinya sempurna, tetapi keterbatasan diri dan mengharapkan adanya pertumbuhan dalam dirinya.
 - f. Memiliki nilai-nilai dan sikap yang demokratis serta orientasi yang realistis.
 - g. Lebih bahagia dan efektif menghadapi tuntutan dari lingkungan.
2. Harga diri rendah
- a. Merasa tidak puas dengan diri sendiri.
 - b. Ingin menjadi orang lain (menganggap diri sendiri tidak berdaya, tidak berharga, & tidak berguna).
 - c. Sering mengalami emosi yang negative.
 - d. Sulit menerima kritikan.
 - e. Memandang hidup secara negatif (pesimis).

Harga diri mencerminkan persepsi yang tidak selalu sesuai dengan realita (Baumeister, 2003). Sebagai contoh, harga diri remaja dapat mengindikasikan persepsi mengenai apakah ia memiliki inteligensi yang baik, menarik, atau tidak. Orang dengan harga tinggi dapat diri merujuk pada persepsi mengenai keberhasilan dan pencapaiannya. Namun harga diri tinggi juga dapat mengindikasikan bahwa orang tersebut memiliki perasaan superioritas terhadap orang lain, sombong, berlebihan, dan tidak bertoleransi terhadap alasan. Demikian juga, orang

dengan harga diri rendah mengindikasikan yang persepsi mengenai seseorang dengan keterbatasan dan penyimpangan, atau bahkan merasa tidak aman (insecurity) dan perasaan inferior yang akut (Santrock, 2007).

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Harga diri

Menurut McLoed & Owens, Powell. (2004) faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri adalah usia, ras, etnis, pubertas, berat badan, keterlibatan dalam kegiatan fisik, dan gender (jenis kelamin). Berikut akan dijelaskan lebih rinci tentang faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri seseorang yaitu:

1. Usia

Perkembangan self-esteem ketika seseorang memasuki masa anak-anak dan remaja seseorang akan memperoleh harga diri mereka dari teman, orang tua dan guru pada saat mereka bersekolah.

2. Ras

Keanekaragaman budaya dan ras tertentu dapat mempengaruhi self-esteemnya untuk menjunjung tinggi rasnya.

3. Etnis

Dalam kehidupan sosial dan bermasyarakat terdapat etnis tertentu yang menilai bahwa sukunya lebih tinggi derajatnya sehingga dapat mempengaruhi self-esteemnya.

4. Pubertas

Merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa ditandai munculnya karakteristik seks sekunder dan kemampuan reproduksi seksual

yang dapat menimbulkan perasaan menarik sehingga mempengaruhi self-esteemnya.

5. Berat badan

Rangkaian perubahan berat badan yang paling jelas yang tampak pada masa remaja adalah perubahan fisik. Hormon-hormon baru diproduksi oleh kelenjar endokrin, dan membawa perubahan dalam ciri-ciri seks primer dan memunculkan ciri-ciri seks sekunder. Seorang individu lalu mulai terlihat berbeda dan sebagai konsekuensi dari hormon yang baru dalam penambahan atau penurunan berat badan, dia sendiri mulai merasa adanya perbedaan.

6. Jenis kelamin

Menunjukkan bahwa remaja pria akan menjaga harga dirinya untuk bersaing dan berkeinginan untuk menjadi lebih baik dari remaja putri khususnya dalam mencapai prestasi belajar dikelas sehingga sehingga dapat mempengaruhi harga diri remaja tersebut. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja putri mudah terkena gangguan citra diri dibandingkan dengan remaja putra. Secara khusus, harga diri remaja putri rendah, tingkat kesadaran diri mereka tinggi dan citra diri mereka mudah terganggu dibandingkan dengan remaja putra (Rosenberg & Simmons dalam Steinberg, 1999). Sebagai contoh, remaja putri lebih mudah sensitif tentang diri mereka, merasa khawatir tentang kemampuan mereka, menerima kekurangan diri dan peka terhadap penilaian orang lain. Hal ini terjadi karena remaja putri peduli dengan harga dirinya agar dapat diterima dengan kelompoknya (Ns. Muhammad Suhron S. Kep., M. Kes, 2017).

2.2.5 Proses Pembentukan Harga Diri

Pembentukan harga diri terjadi sejak usia pertengahan kanak-kanak dan terus berkembang sampai remaja akhir. Harga diri tumbuh dari interaksi sosial dan pengalaman seseorang baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan yang akan membentuk harga diri menjadi harga diri positif atau negatif (Papalia, 1995). Harga diri cenderung stabil seiring bertambahnya usia, dengan asumsi perasaan remaja mengenai dirinya sendiri secara bertahap akan terbentuk seiring dengan bertambahnya waktu sehingga menjadi lebih baik fluktuatif dalam menghadapi berbagai pengalaman yang berbeda (Ns. Muhammad Suhron S. Kep., M. Kes, 2017).

2.2.6 Komponen Harga Diri

Felker (Ramadhan 2012) menyatakan bahwa terdapat tiga komponen harga diri, yaitu:

1. Perasaan diterima (Feeling of Belonging)

Perasaan individu bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dan dirinya diterima seperti dihargai oleh anggota kelompoknya. Kelompok ini dapat berupa keluarga kelompok teman sebaya, atau kelompok apapun. Individu akan memiliki penilaian yang positif tentang dirinya apabila individu tersebut diterima dan menjadi bagian dalam merasa kelompoknya. Namun individu akan memiliki penilaian negatif tentang dirinya bila perasaan tidak diterima, misalnya perasaan seseorang pada saat menjadi anggota kelompok tertentu.

2. Perasaan mampu (Feeling of Competence)

Perasaan dan keyakinan individu akan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri dalam mencapai suatu hasil yang diharapkan, misalnya perasaan seseorang pada saat mengalami keberhasilan atau kegagalan.

3. Perasaan Berharga (Feeling of Worth)

Perasaan ketika individu merasa dirinya berharga atau tidak, dimana perasaan ini banyak dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu. Perasaan yang dimiliki individu yang sering kali ditampilkan dan berasal dari pernyataan-pernyataan yang sifatnya pribadi seperti pintar, sopan, tampan atau cantik, baik dan lain sebagainya kehilangan semuanya seperti pekerjaan, waktu bersama keluarga, hubungan dengan masyarakat dilingkungan sebelum di penjara. Ini dapat mengakibatkan mereka merasa dirinya tidak berguna lagi, dan menilai bahwa dirinya sudah tidak baik dan akan dinilai sebagai seseorang yang buruk atau mendapat kritikan yang negatif dari masyarakat sehingga akan berdampak pada psikologisnya berupa penurunan harga diri (Anggit & Ariani, 2017).

2.2.7 Perkembangan self esteem remaja

Perkembangan self esteem bukan merupakan penilaian diri yang dibawa sejak lahir melainkan penilaian yang dipelajari dan terbentuk dari interaksi dengan orang-orang dilingkungan sekitarnya. Ketika masih kecil, orang pertama kali dikenal oleh anak adalah orang tua dan anggota keluarga lain, dari reaksi dan perilaku keluarga tersebut anak membentuk self concept. Beranjak ke masa middle childhood, anak mengalami periode *industry vs inferiority*, yang mana pada tahap ini

anak perlu mempelajari keterampilan yang berharga dalam lingkungannya. Hater (dalam papalia, 1998) mengatakan peran utama untuk mengembangkan self esteem anak adalah dukungan sosial dari orang tua teman guru, namun demikian dukungan sosial tidak memberikan kompensasi pada penilaian diri seorang anak. Pada masa ini, anak mulai dapat membandingkan keterampilannya dengan anak seumurnya (Ns. Muhammad Suhron S. Kep., M. Kes, 2017).

2.2.8 Cara Mengukur Harga Diri

Menurut Robinson, Shaver & Wrightsman (1991) dalam (Suhron, 2017,p. 39), pengukuran harga diri salah satunya dengan *The Self-esteem Scale* oleh Rosenberg pada tahun 1965. Alat ukur ini terdiri dari 10 item dengan menggunakan skala likert.. Skala pada kuisioner ini pada nomor 1,2,4,6 dan 7 yaitu, sangat setuju = 3, setuju = 2, tidak setuju = 1 dan sangat tidak setuju = 0, untuk nomor 3,5,8,9,10 dengan skor sangat setuju = 0, setuju = 1, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 3 dengan rentang skor 0-30, di bawah 15 harga diri rendah, 15 atau lebih dari 15 harga diri tinggi. Berikut *The Self-esteem Scale* oleh Rosenberg tahun 1965 :

Tabel 2.3 Kuisioner The Self-esteem Scale oleh Rosenberg tahun 1965

NO	Pertanyaan	Sangat setuju	setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Saya berpendapat bahwa saya merupakan seorang yang bernilai, seperti halnya dengan orang lain				
2	Saya pikir diri saya mempunyai beberapa ciri-ciri nilai kebaikan.				
3	*Keseluruhannya, saya pikir bahwa saya cenderung untuk mengalami kegagalan				
4	Saya dapat melakukan sesuatu dengan baik seperti orang lain.				

5	*Saya rasa saya tidak mempunyai banyak yang dapat saya banggakan.				
6	Saya menunjukkan sikap yang positif mengenai diri saya.				
7	Secara keseluruhan saya merasa puas mengenai diri sendiri.				
8	*Saya berharap dapat lebih menghargai diri sendiri.				
9	*Kadang-kadang saya merasa saya tidak berguna.				
10	*Saya selalu berfikir bahwa saya bukanlah individu yang baik.				

Sumber : Acceptance and Commitment Therapy Measures Package Process Measures of Potential Relevance to ACT (Ciarrochi & Bilich, 2006).

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Masa remaja (adolescence) menurut Santrock (2002) merupakan transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang banyak melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosio emosional. Masa remaja akhir (late adolescence) kurang lebih terjadi pada pertengahan dasawarsa yang kedua dari kehidupan. Santrock (2002) Minat karir, pacaran, dan eksplorasi identitas sering kali lebih menonjol di masa remaja akhir di banding dengan masa remaja awal remaja akhir Banyak para remaja putri yang mengutamakan penampilan fisik dalam pergaulan dengan (overwight) adalah sebuah kondisi kronis dimana terjadinya penumpukan lemak yang berlebihan di dalam tubuh sehingga melebihi batas yang baik untuk kesehatan. Seseorang akan dikatakan obesitas bila berat badannya 20% dari berat badan yang normal. Kebanyakan remaja putri yang mengalami obesitas merasa tidak puas dengan bentuk tubuh yang mereka miliki,

sehingga mereka melakukan banyak cara dan upaya agar mendapatkan bentuk tubuh yang ideal (Marerie, 2017).

Masa remaja atau masa adolensens adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik salah satu perubahan fisik adalah berubahnya bentuk tubuh atau obesitas. Obesitas dianggap sebagai “momok” bagi seorang individu karena selain dapat berdampak langsung bagi kesehatan, juga sangat mengganggu penampilan fisik. Terlebih bagi para remaja yang memulai memikirkan penampilan fisik (Rina Nurmalina, 2010).

2.3.2 Tahap Remaja

Menurut Sarwono (2011) dan Hurlock (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

2. Remaja Madya (*middle adolescence*) 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan “*narcistic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman

yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

3. Remaja akhir (*late adolescence*) 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru.
- c. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri).
- e. Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan public (Nur Astuti Agustriyana, 2017).

2.3.3 Karakteristik Perkembangan Remaja

Menurut Ali 2011, karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

1. Kegelisahan.

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

2. Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

3. Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

4. Akitivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

5. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

2.3.4 Perkembangan Remaja

1. Perkembangan Fisik

Masa depan merupakan salah satu di antara masa depan rentangan kehidupan individu, di mana terjadi pertumbuhan fisik yang sangat pesat. Masa yang pertama terjadi pada fase pranatal dan bayi. Biasanya, bagian-bagian tubuh tertentu pada tahun-tahun permulaan kehidupan proporsional terlalu kecil, namun pada masa remaja proporsionalnya menjadi terlalu besar, karena lebih dulu mencapai kematangan pada bagian-bagian yang lain. Hal ini tampak jelas pada percobaan, kaki dan tangan. Pada masa remaja akhir, proporsi tubuh individu mencapai proporsi tubuh orang di seluruh bagiannya. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri, yaitu ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

Uraian lebih lanjut sebagai berikut :

a. Ciri-ciri Seks Primer

Pada masa remaja pria ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis, yaitu pada tahun pertama dan kedua, kemudian tumbuh lebih lambat, dan mencapai ukuran lebih cepat pada usia 20 atau 21 tahun. Sebenarnya testis ini sudah ada sejak keliran, namun baru 10% dari ukuran matangnya. Setelah testis mulai tumbuh, penis mulai bertambah panjang, pembuluh mani dan bertambah prostat semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut, dapat diakses remaja pria (sekitar 14-15 tahun) memperbaiki "mimpi basah".

b. Ciri-Ciri Seks Sekunder

Sekunder ciri-ciri atau karakteristik seks sekunder pada masa remaja, baik pria maupun wanita.

2. Perkembangan Kognitif (Intelektual)

Ditinjau dari perkembangan kognitif menurut Piaget, masa remaja telah mencapai operasi formal (operasi = kegiatan-kegiatan mental tentang berbagai pencapaian). Remaja, secara mental telah dapat berpikir logis tentang berbagai pemikiran yang abstrak. Dengan kata lain berpikir operasi formal lebih menentang hipotetis dan abstrak, serta sistematis dan ilmiah dalam memecahkan masalah berpikir kongkret.

3. Perkembangan Emosi

Masa remaja adalah puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosional yang tinggi. Lebih penting, terutama organ-organ yang meningkat pesat berkembangnya perasaan atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang peka dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai kondisi atau sosial, emosinya berkenaan dengan sifat negatif dan temperamental (mudah tersinggung/marah, mudah marah/murung) Sementara remaja akhir sudah mampu emosinya.

4. Perkembangan Sosial

Pada masa remaja berkembang "kognisi sosial", yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja mengingat orang lain sebagai individu

yang unik, baik meminta sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahamannya ini, mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan teman sebaya mereka, baik melalui jalinan pribadi maupun percintaan (pacaran). Dalam hubungan pertemanan, remaja memilih teman yang memiliki kualitas psikologis yang relatif sama dengan dirinya, baik melibatkan interes, sikap, nilai, dan kepribadian.

5. Perkembangan Moral

Melalui pengalaman atau partisipasi sosial dengan remaja, guru, teman sebaya, atau orang dewasa lainnya, tingkat moralitas remaja sudah lebih dewasa jika dibandingkan dengan usia anak. Mereka sudah lebih tahu tentang nilai-nilai moral atau konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, kesopanan, dan kedisiplinan. Pada masa ini muncul dorongan untuk melakukan tindakan- yang bisa dilakukan oleh orang lain. Remaja berperilaku bukan hanya untuk memenuhi kepuasan fisiknya, tetapi psikologis (rasa puas dengan penerimaan dan tanggapan positif dari orang lain tentang perilakunya) (Prof. Dr. H. Syamsu Yusuf LN., 2017).

2.3.5 Remaja (12-18 tahun)

Pertumbuhan fisik terjadi dalam waktu yang sangat singkat, yaitu dalam 18 hingga 36 bulan dan selesai selama masa pubertas. Remaja putri tingginya bertambah 5 cm sampai 20 cm dan berat bertambah 7 kg hingga 25 kg yang dialami 2 tahun lebih awal daripada remaja putra. Pengaruh hormonal pada pertumbuhan

dan perubahan fisik remaja sangat nyata terutama pada fungsi seksual atau karakteristik seks sekunder. Pertumbuhan reproduktif berakhir pada usia 17 tahun.

Kelompok sebaya memberi pengaruh utama dalam kehidupan remaja. Remaja menjadi lebih mandiri dan sering kali merasa bingung dengan perilaku orang tuanya. Tugas psikososial pada masa ini adalah mengembangkan identitas kelompok dan rasa identitas pribadi dan menjalin hubungan personal yang akrab, baik dengan teman pria maupun teman wanita yang disebut oleh Erikson sebagai identitas versus kerancuan identitas. Biasanya remaja dipenuhi oleh pertanyaan tentang arti kehidupan dan masa depan. Proses pengembangan identitas diri merupakan fenomena yang kompleks yang mencerminkan keturunan, nilai keluarga, pengalaman kehidupan masa lalu, keyakinan, dan harapan untuk masa depan, serta persepsi mereka tentang tuntutan dan harapan orang yang berarti dalam kehidupannya (Rina Nurmalina, 2010).

2.3.6 Hubungan obesitas dengan harga diri pada remaja putri

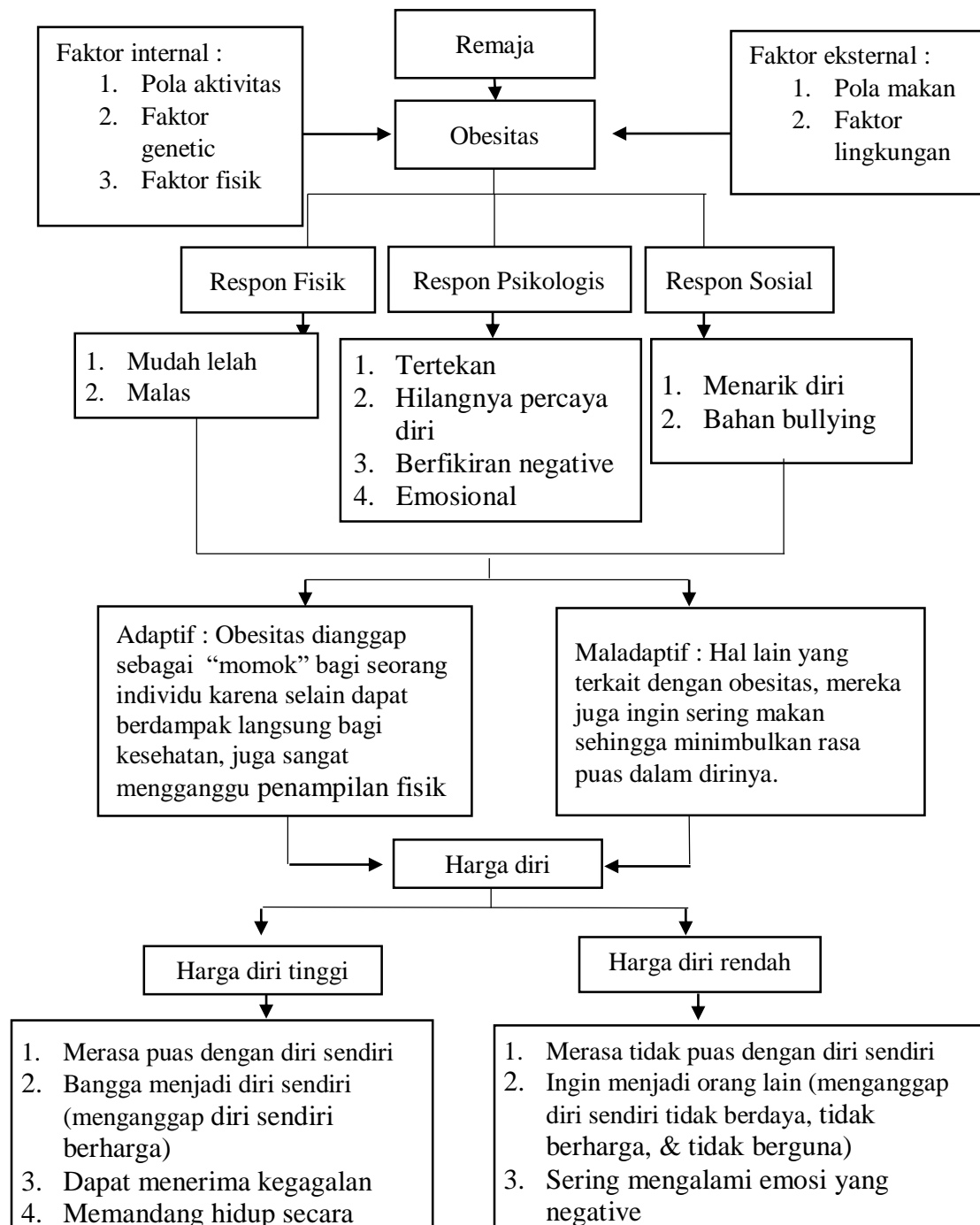
Prevalensi obesitas pada remaja mengalami peningkatan di berbagai negara tidak terkecuali Indonesia. Tingginya prevalensi obesitas disebabkan oleh pertumbuhan urbanisasi dan perubahan gaya hidup seseorang termasuk pola makan atau asupan energi (Sitepu et al., 2016). Masalah harga diri secara intensif terjadi pada remaja putri ketika proses kenaikan berat badan berjalan, peningkatan persentase lemak tubuh, pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara dan memperoleh memperoleh hal-hal ini yang berkaitan dengan kematangan tubuh remaja putri. yang mengemukakan bahwa obesitas dapat mengurangi harga diri dan

menyebabkan masalah emosional. Hal ini terutama terjadi pada perempuan (Moha & Lolong, 2017)

Remaja yang mengalami obesitas akan merasa harga diri rendah, minder dan sering menjadi bahan gurauan teman-teman sebayanya. Remaja putri dengan obesitas cenderung memiliki karakteristik harga diri rendah, sehingga tidak maksimal dalam mengaktualisasikan diri, hal ini bersesuaian dengan pengertian aktualisasi yang menyatakan, bahwa aktualisasi diri merupakan suatu proses menjadi diri sendiri dengan mengembangkan sifat-sifat serta potensi individu sesuai dengan keunikannya yang ada untuk menjadi kepribadian yang utuh. Remaja yang obesitas biasanya tidak menerima kondisi fisik yang lebih dan merasa berbeda dengan remaja putri yang memiliki tubuh ideal (Moha & Lolong, 2017).

2.4 Kerangka Teori

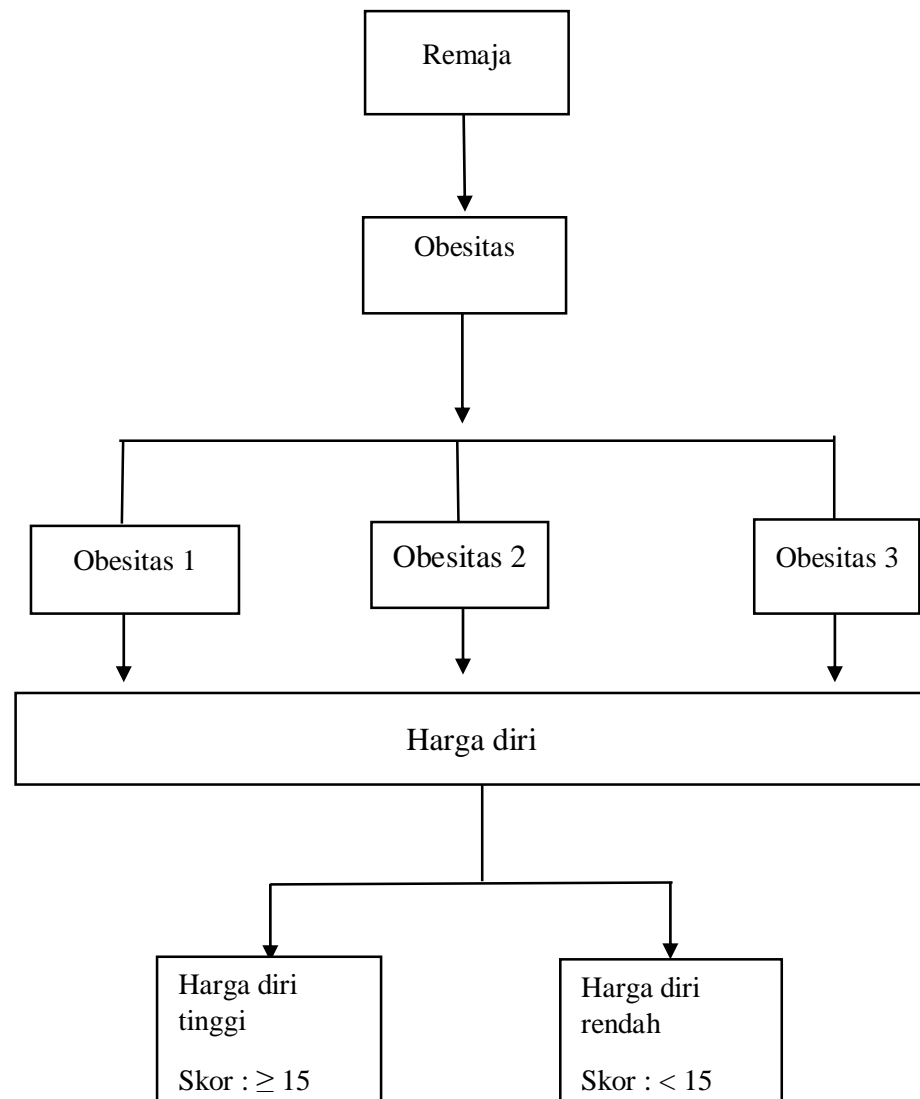
Kerangka teori merupakan resume dalam bentuk skema terhadap teori yang dipelajari dan yang mendasari masalah riset yang akan dilakukan (LPPM,2017).



Gambar 2.1 Kerangka teori Hubungan Obesitas dengan Harga Diri pada Remaja Putri kelas X di SMA Negeri 1 Pacet Mojokerto

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka Konsep penelitian pada dasarnya merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau di ukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Nursalam,2012).



Keterangan :

————— = Diteliti

..... = Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka konseptual : Kerangka konseptual Hubungan Obesitas dengan Harga Diri pada Remaja Putri kelas X di SMA Negeri 1 Pacet Mojokerto.

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Menurut La Biondo-wood (2002). Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi hubungan antara dua atau lebih variabel yang di harapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Wahyuddin, dkk. 2014).

H1 : Ada hubungan antara Obesitas dengan Harga Diri pada remaja putri kelas X.

