

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

Masa remaja adalah periode yang kritis dalam perjalanan kehidupan manusia, karena pada saat itulah individu mulai mengembangkan sikap mental dan identitas dirinya. Monks, Knoers dan Hadinoto (1994) diacu dalam Desmawita (2002) menyatakan bahwa remaja sebenarnya tidak memiliki tempat yang jelas. Remaja tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi tidak juga termasuk golongan orang dewasa atau orang tua dikarenakan remaja masih belum mampu untuk menguasai fungsi- fungsi fisik maupun psikisnya. Pada umumnya mereka masih belajar di sekolah menengah ataupun perguruan tinggi.

Menurut WHO (2009) remaja merupakan periode kedua kehidupan, yakni periode yang mana seorang individu mulai berkembang, baik secara fisik maupun secara psikologikal. Selain itu dalam kehidupan sehari-hari remaja akan mengalami perubahan dalam interaksi sosial dan dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Serta pada masa remaja merupakan periode emas dalam menjaga kesehatan yang dapat beresiko menjadi penyakit yang berbahaya.

Sedangkan menurut UNICEF (2002) mendefinisikan remaja yakni sebuah masa yang kompleks dan menarik, dimana ketika banyak orang memilih untuk mengambil tanggung jawab baru serta bereksperimen, remaja disibukkan dengan untuk mencari identitas, berusaha untuk diakui, mengembangkan keterampilan untuk peduli dan bertanggung jawab.

The United National of Population Fund (UNFPA) (2009) membagi remaja menjadi 3 periode, yakni:

1. Remaja awal (10-14 tahun)

Pada masa remaja awal baik secara fisik, kognitif dan emosional masih cenderung anak-anak dibandingkan dengan periode remaja lainnya. Pada periode ini dimulainya perubahan fisik seperti pada remaja putri mulai tumbuh rambut pubis, payudara mulai membesar dan menstruasi sedangkan pada remaja laki-laki terjadi pertumbuhan penis dan testis, muncul rambut-rambut halus serta suara yang berat. Selain itu pada masa ini rasa ingin tahu remaja sangat tinggi sehingga sering mencoba sesuatu hal yang baru seperti alkohol, rokok dan seks.

2. Remaja pertengahan (15-16 tahun)

Pada masa ini remaja mulai mengembangkan cita-cita. Pergaulan dan teman sepermainan sangat mempengaruhi remaja pertengahan.

3. Remaja akhir (17-19 tahun)

Remaja akhir sudah menunjukkan tingkah laku yang terlihat mirip dengan orang dewasa tetapi belum mencapai kematangan baik secara emosional, kognitif dan perilaku. Pada masa ini remaja mampu mengambil keputusan sendiri. Namun peran keluarga, teman dan lingkungan tetap berpengaruh terhadap peralihan menuju dewasa.

Remaja adalah golongan individu yang sedang mencari identitas diri, seringkali mereka mengidolakan dan meniru artis yang berpenampilan menarik. Banyak remaja sering merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri, mereka ingin mempunyai postur tubuh sempurna seperti bintang film, penyanyi peragawati atau olahragawan (Khomsan, 2003).

Remaja yang merasa dirinya gemuk seringkali memiliki rasa percaya diri yang kurang dan menganggap penampilan mereka kurang serasi. Walaupun

tubuh mereka sudah proporsional berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT), namun kebanyakan dari mereka masih berkeinginan untuk menurunkan berat badan mereka (Wirakusumah 1994).

2.1.1 Perkembangan pada Remaja

Pada masa remaja terjadi beberapa perkembangan dalam diri mereka.

Perkembangan tersebut mencakup hal-hal berikut :

a. Perkembangan Fisiologis

Pada tiap awal masa remaja, normalnya seorang remaja akan mengalami masa pubertas. Pubertas merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan cepat di mana tubuh seorang anak-anak akan berubah menjadi tubuh dewasa dan mampu untuk melakukan fungsi reproduksi (Mahan *et al.*, 2012). Pubertas diawali dengan peningkatan produksi hormon reproduksi seperti estrogen, progesterone, dan testosterone yang ditandai pula dengan munculnya tanda-tanda seks sekunder seperti perkembangan payudara pada perempuan dan pertumbuhan rambut wajah pada laki-laki.

Pubertas juga diiringi dengan perubahan dalam sistem endokrin, berat tubuh, dan lemak tubuh (Dorn, 2004 dalam Santrock, 2007).

Tabel 2.1 Karakteristik tiap Tahapan Remaja

Tahapan remaja	Karakteristik
<i>Early adolescence</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Tertarik pada ukuran tubuh dan <i>Body image</i> sebagai efek dari pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cepat dalam tahap ini. - Memiliki sikap percaya dan menghargai orang dewasa sebagai figure yang dicontoh.

-
- Mudah dipengaruhi oleh teman sebaya terutama mengenai *Body image* dan penampilan.
 - Menginginkan otonomi tetapi masih tergantung pada orang tua
 - Peningkatan kemampuan kognitif
 - Cenderung menghabiskan banyak uang untuk membeli snack atau makanan

Middle adolescence

- Semakin mudah dipengaruhi oleh teman sebaya, terutama oleh teman-teman atau individu lain yang sangat dekat
- Penurunan terhadap rasa percaya pada orang tua
- Terbentuk kemandirian finansial
- Terjadi perkembangan kognitif yang signifikan

Late adolescence

- Memiliki persepsi yang masih abstrak sehingga mudah mengalami stress
- Orientasi terhadap masa depan
- Terbentuk kemandirian secara sosial, emosional, finansial, dan fisik
- Perkembangan terhadap kepercayaan, moral, etik, dan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan

(Mahan *et al.*, 2012)

Secara umum perempuan mengalami pubertas lebih awal dibandingkan laki-laki. Tanda awal pubertas pada perempuan biasanya dihubungkan dengan menstruasi pertama atau menarche yang rata-rata terjadi pada usia 12,4 tahun. Remaja juga mengalami pertumbuhan tinggi badan atau pertumbuhan linear yang cepat. Pertumbuhan linear terjadi selama 4 hingga 7 tahun pada pertumbuhan pubertas pada remaja normal. Namun pertumbuhan terbesar terjadi selama 18 hingga 24 bulan, yang biasanya disebut dengan *growth spurt*. Kecepatan pertumbuhan fisik pada remaja lebih tinggi apabila dibandingkan dengan masa anak-anak (Santrock, 2007).

Pada masa pubertas, remaja akan mencapai kurang lebih 15% tinggi badan usia dewasa dan kurang lebih 45% massa rangka maksimal. Dibandingkan dengan perempuan, laki-laki memiliki masa pertumbuhan anak lebih lama sebelum memulai pertumbuhan cepatnya pada masa remaja. Kecepatan tumbuh maksimum laki-laki pun lebih tinggi sehingga menghasilkan perbedaan rata-rata tinggi badan pada anak laki-laki dan anak perempuan adalah 13,3 cm. Pertumbuhan tinggi badan perempuan berhenti pada median 4,8 tahun setelah haid pertama atau di median usia 17,3 tahun. Untuk laki-laki pertumbuhan tinggi mereka berhenti pada usia 21,2 tahun. Pertambahan tinggi badan pada remaja sangat bervariasi tergantung pada beberapa faktor seperti genetik, nutrisi, serta aktivitas fisik olahraga (Almatsier *et al*, 2011).

Untuk pertambahan berat badan selama remaja, kecepatannya akan sejajar dengan kecepatan kenaikan tinggi badan. Pada laki-laki, kecepatan kenaikan tinggi badan sejalan dengan puncak kecepatan pertambahan berat badan. Pada perempuan puncak kecepatan pertambahan berat badan terjadi antara 6-9 bulan sebelum puncak kenaikan tinggi badan. Pertambahan berat

badan selama periode ini kurang lebih 50% dari berat badan ideal orang dewasa (Almatsier *et al*, 2011).

Perubahan hormon seks menyebabkan perbedaan komposisi dalam tubuh remaja perempuan dan remaja laki-laki. Hormon estrogen dan progesterone pada perempuan menyebabkan kenaikan penimbunan lemak tubuh secara proporsional lebih banyak dibandingkan penambahan jaringan otot. Sebaliknya, hormon testosteron dan adrenal androgen pada laki-laki menyebabkan pertambahan massa otot secara proporsional lebih banyak daripada pertambahan massa lemak. Pada usia antara 10-17 tahun massa otot laki-laki meningkat menjadi 2 kali lipat dari semula. Saat masa dewasa, komposisi lemak tubuh perempuan dan laki-laki berbeda yaitu 23% pada perempuan dan 15% pada laki-laki (Almatsier *et al*, 2011).

Pada remaja laki-laki yang memiliki onset pubertas lebih awal cenderung memiliki tubuh yang lebih tinggi, lebih berotot, serta memiliki fungsi seksual yang lebih matang dibandingkan dengan remaja laki-laki yang masa pubertas lebih lambat. Hal ini menyebabkan laki-laki yang mengalami masa pubertas lebih awal cenderung lebih memiliki rasa percaya diri terhadap keadaan tubuh mereka.

Pada remaja perempuan terjadi hal yang berlawanan, remaja perempuan yang mengalami pubertas atau kematangan lebih awal cenderung memiliki tubuh gemuk dan lebih pendek sedangkan remaja dengan onset pubertas lebih lambat memiliki tubuh yang tinggi dan kurus. Hal ini dapat menyebabkan remaja dengan pubertas lebih awal cenderung memiliki persepsi tubuh yang negatif di akhir masa remaja mereka (Santrock, 2007).

b. Perubahan Kognitif

Perkembangan kognitif ialah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Kematangan kognitif juga berarti interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak (Piaget dalam Chairiah, 2012). Perkembangan kognitif pada remaja menyebabkan remaja dapat menggunakan pikiran abstrak, sebagai lawan pola pikir konkret pada anak-anak, memungkinkan seorang remaja dapat menyelesaikan tugas-tugasnya. Hal tersebut membuat remaja dapat melakukan perencanaan dan menghubungkan fakta ke dalam pikiran yang terintegrasi (Almatsier *et al*, 2011).

Adanya perkembangan kognitif pada remaja menyebabkan seorang remaja memiliki cara berpikir yang hampir menyerupai orang dewasa. Cara berpikir mereka lebih berorientasi pada masa lalu dan masa depan, menyerupai konsep hipotesis dan abstrak. Mereka tidak hanya berpikir mengenai apa yang mereka pikirkan, tetapi juga memikirkan apa yang difikirkan oleh orang lain. Hal ini akan mengarahkan pada sifat egosentrisme pada remaja. Sifat egosentrisme ditandai dengan adanya pemikiran atau tendensi apabila orang lain akan selalu menilai dirinya sehingga dia akan berusaha untuk menjadi yang terbaik di mata orang lain (Gattario, 2011).

Perubahan kognitif pada diri individu berkembang melalui 4 tahap yaitu tahap sensorimotor, praoperasional, operasi konkret, dan operasi formal. Tahapan operasi formal terjadi pada remaja yang biasanya dimulai pada umur 11 tahun hingga dewasa. Pada tahap ini, seorang remaja tidak lagi terbatas pada pengalaman yang aktual atau konkret sebagai titik tolak pemikirannya (Piaget

dalam Santrock, 2007). Informasi-informasi yang selama ini didapatkan oleh remaja dari lingkungan sekitarnya kemudian akan diproses dalam fungsi kognitif untuk dilakukan penilaian dan menentukan keputusan apa selanjutnya yang akan ia perbuat (Chairiah, 2012). Adanya tahapan ini juga membuat remaja menjadi berpikir abstrak, idealistik, dan logis (Santrock, 2007).

2.2 Body Image

Body image adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri, gambaran ini dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh aktualnya, perasaannya tentang bentuk tubuhnya serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkannya. (Germov & Williams 2004).

Sedangkan menurut Lightstone (2002) *Body image* meliputi persepsi, imajinasi, emosi dan sensasi fisik seseorang dari dan terhadap tubuhnya. Hal ini tidak bersifat statis, melainkan akan senantiasa berubah, terutama dipengaruhi oleh *mood*, lingkungan dan pengalaman fisik. Hal ini tidak dibawa sejak lahir melainkan diperoleh dari proses belajar. Proses belajar ini terjadi di keluarga dan di lingkungan teman sebaya.

Body image terdiri dari 2 komponen yaitu komponen persepsi mengenai estimasi dari ukuran dan penampilan, serta komponen perasaan dan sikap terhadap tubuh (Gattario, 2013).

Body image merupakan bagian dari konsep diri, di mana *Body image* seharusnya dipandang sebagai sesuatu yang realistis. *Body image* pada seseorang dapat dibedakan menjadi 2, yaitu *Body image positif* dan *Body image negatif*. *Body image* juga dikatakan positif apabila persepsi diri mereka mengenai tubuh mereka sesuai dengan status gizi mereka yang sebenarnya. *Body image*

dikatakan negatif apabila persepsi diri mereka mengenai tubuh mereka tidak sesuai dengan status gizi mereka yang sebenarnya (Lingga, 2011).

Sikap individu pada tubuhnya mencerminkan aspek penting pada dirinya. Konsep diri yang positif menunjukkan harapan diri orang tersebut untuk sukses dalam hidup termasuk penerimaan dari aspek negatif dari diri sendiri. Orang yang memiliki konsep diri yang positif lebih memiliki hidup yang terbuka dan realistis (Stuart dan Sundeen, 2005). Namun pada orang-orang yang memiliki konsep diri yang negatif terhadap dirinya, mereka akan cenderung menarik diri dari lingkungannya dan cenderung tertutup (Romansyah, 2012).

Body image terbentuk oleh persepsi, emosi, sensasi fisik, dan tidak statis, tetapi dapat berubah sesuai mood, pengalaman fisik, dan lingkungan. Pada saat mengalami pubertas, remaja akan mengalami perubahan fisik yang signifikan. Perubahan ini dapat menyebabkan persepsi yang dinamis terhadap *Body image* mereka. Hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya *Body image* pada remaja (Croll, 2005).

2.2.1 Aspek-aspek Body Image

Body image memiliki beberapa aspek, menurut Davison & McCabe (2005) mengemukakan tujuh aspek dari *Body image* yaitu :

1. *Physical attractiveness* adalah penilaian seseorang mengenai tubuh dan bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu dan lain-lain) apakah menarik atau tidak menarik.
2. *Body image satisfaction* adalah perasaan puas atau tidaknya seseorang terhadap ukuran tubuh, bentuk tubuh, dan berat badan.
3. *Body image importance* adalah penilaian seseorang mengenai penting atau tidaknya *Body image* dibandingkan hal lain dalam hidup seseorang.

4. *Body concealment* adalah usaha seseorang untuk menutupi bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu dan lain-lain) yang kurang menarik dari pandangan orang lain dan menghindari diskusi tentang ukuran dan bentuk tubuhnya yang kurang menarik.
5. *Body improvement* adalah usaha seseorang untuk meningkatkan atau memperbaiki bentuk, ukuran dan berat badannya yang sekarang.
6. *Social physique anxiety* adalah perasaan cemas seseorang akan pandangan orang lain tentang tubuh dan bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu dan lain-lain) yang kurang menarik jika berada di tempat umum.
7. *Appearance comparison* adalah perbandingan yang dilakukan seseorang akan berat badan, ukuran badan dan bentuk badannya dengan berat badan, ukuran badan dan bentuk badan orang lain.

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan *Body Image*

Terbentuknya persepsi mengenai citra tubuh pada diri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal atau faktor dalam diri seseorang, serta faktor eksternal atau faktor lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Chase (2001) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah faktor paling penting dalam perkembangan *Body image* seseorang. Dacey & Kenny (2001) juga sependapat bahwa jenis kelamin mempengaruhi *body image*. Beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan menyatakan bahwa wanita lebih negatif memandang *Body image* daripada pria (Cash & Brown, 1989; Davison & McCabe, 2005; Demarest & Allen, 2000; Furnham & Greaves, 1994; Janelli, 1993; Rozin & Fallon, 1988 dalam Hubley & Quinlan, 2005).

2. Usia

Pada usia remaja seseorang, *Body image* semakin penting. Hal ini berdampak pada usaha berlebihan untuk mengontrol berat badan. Umumnya hal ini terjadi pada remaja putri daripada remaja putra. Remaja putri mengalami kenaikan berat badan yang normal pada masa pubertas dan menjadi tidak bahagia tentang penampilan dan *Body image* negatif ini dapat menyebabkan gangguan makan (*eating disorders*). Ketidakpuasan remaja putri pada tubuhnya meningkat pada awal hingga pertengahan usia remaja sedangkan pada remaja putra yang semakin berotot menjadi semakin tidak puas dengan tubuhnya (Papalia & Olds, 2003).

3. Media masa

Media massa berperan di masyarakat (dalam Cash & Pruzinsky, 2002). Orang dewasa biasa membaca koran harian dan majalah. Wanita cenderung membaca majalah fashion. Setiap rumah memiliki seperangkat televisi yang menyala rata-rata 7 jam setiap hari dan masing-masing individu rata-rata menonton 3 sampai 4 jam sehari. Sepanjang tahun, anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi daripada tidur. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen. Isi tayangan media sering menggambarkan standar kecantikan wanita adalah tubuh yang kurus dan hal ini berarti dengan level kekurusannya kebanyakan wanita percaya bahwa mereka orang-orang yang sehat. Majalah wanita terutama majalah fashion, film dan televisi (termasuk tayangan khusus anak-anak) menyajikan gambar model-model yang kurus sebagai figur yang ideal sehingga menyebabkan banyak wanita merasa tidak puas dengan dirinya (*body dissatisfaction*) dan gangguan makan (*eating disorder*).

Media massa mempengaruhi *Body image* manusia melalui tiga proses yaitu persepsi, kognitif dan tingkah laku yang dikaitkan dengan *social comparison* dimana wanita cenderung membandingkan diri dengan model-model kurus yang dikategorikan menarik.

4. Keluarga

Menurut teori *social learning*, orang tua merupakan model yang penting dalam proses sosialisasi sehingga mempengaruhi *Body image* anak-anaknya melalui *modeling*, *feedback* dan instruksi

5. Hubungan Interpesonal

Hubungan interpersonal adalah seseorang cenderung membandingkan dirinya dengan orang lain dan *feedback* yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk bagaimana perasaannya terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat seseorang cemas terhadap penampilan dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya.

Pikiran dan perasaan mengenai tubuh bermula dari adanya reaksi orang lain. Dalam konteks perkembangan, *Body image* berasal dari hubungan interpersonal. Perkembangan emosional dan pikiran individu juga berkontribusi pada bagaimana seseorang melihat dirinya. Maka, bagaimana seseorang berpikir dan merasa mengenai tubuhnya dapat mempengaruhi hubungan dan karakteristik psikologis (Cash dan Pruzinsky, 2002: 109 dalam Husna 2013).

6. *Self-esteem* (harga diri)

Harga diri merupakan dimensi evaluative global mengenai diri atau disebut juga dengan martabat diri atau citra diri (Santrock, 2007). Pada remaja yang memiliki harga diri atau evaluasi diri yang negatif terhadap dirinya, ia juga akan cenderung memiliki *Body image* negatif. Terbentuknya suatu harga diri

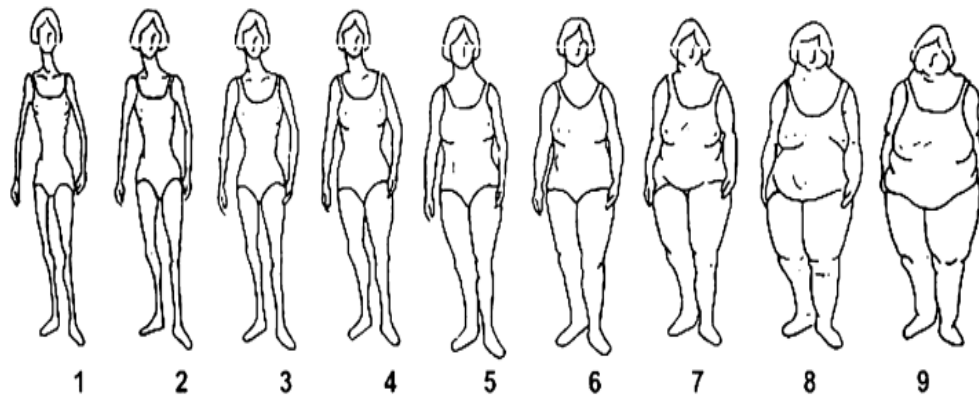
pada seseorang dipengaruhi secara kuat oleh lingkungan sekitar. Seseorang yang sering dinilai negatif oleh orang lain akan cenderung memiliki harga diri atau evaluasi diri yang negatif (Vonderen dan McKinally, 2012).

2.2.3 Pengukuran Body Image

Body image atau persepsi seseorang mengenai tubuh merupakan suatu hal yang abstrak dan tidak dapat diukur secara langsung. Oleh karena itu dibutuhkan instrumen yang dapat mengkonkretkan persepsi tubuh sehingga dapat diukur secara langsung (Lingga, 2011). Terdapat dua teknik akurat yang dapat digunakan untuk mengkaji persepsi tubuh seseorang. Teknik tersebut adalah teknik estimasi ukuran dan teknik distortion. Teknik distortion merupakan teknik yang paling sering digunakan, dengan menggunakan gambar, foto, atau video (McCabe dan Banfield, 2002).

Salah satu instrument yang menggunakan teknik distortion ialah *Figure Rating Scale (FRS)*. FRS dikembangkan oleh Stunkard *et al.*, pada tahun 1983. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa FRS merupakan instrument yang valid dan reliable untuk mengukur persepsi seseorang mengenai tubuh (Cardinal *et al.*, 2006). Selain itu FRS merupakan metode pengukuran persepsi tubuh yang lebih efektif dibandingkan dengan alat ukur lain apabila dilihat dari kemudahan dalam memahami pertanyaan, tingkat kesulitan dalam menjawab, dan penggunaan waktu (Dewi, dalam Lingga, 2011).

Gambar 2.1 *Figure Rating Scale Stunkard et al.*,



FRS terdiri dari sembilan skema gambar atau siluet perempuan. Sembilan gambar ini memiliki interval dari sangat kurus (gambar nomor 1) hingga sangat gemuk (gambar 9). Untuk pengisian FRS, responden diminta untuk memilih gambar mana yang sesuai dengan tubuh mereka saat ini, kemudian mereka juga diminta untuk memilih gambar mana yang merupakan tubuh ideal menurut mereka.

2.3 Aktivitas fisik

2.3.1 Pengertian aktivitas fisik

Terdapat beberapa pengertian dari beberapa ahli mengenai aktivitas fisik diantaranya (Almatsier, 2003) aktivitas fisik ialah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya (Almatsier, 2003). Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik meliputi latihan serta kegiatan lain yang melibatkan gerakan tubuh dan dilakukan sebagai bagian dari bermain, bekerja, transportasi aktif, tugas-tugas rumah dan kegiatan rekreasi (WHO, 2014).

2.3.1.1 Pengertian Olahraga

Olahraga, adalah subkategori dari aktivitas fisik olahraga yang direncanakan, terstruktur, berulang-ulang, dan tujuan dalam arti bahwa perbaikan atau pemeliharaan satu atau lebih komponen kebugaran fisik adalah tujuan (WHO, 2014).

2.3.2 Jenis – jenis aktivitas fisik olahraga remaja

Aktivitas fisik olahraga dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, aktivitas fisik olahraga yang sesuai untuk remaja sebagai berikut:

- a. Kegiatan ringan : hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan (endurance). Contoh : berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju/piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, les di sekolah, les di luar sekolah, mengasuh adik, nonton TV, aktivitas main play station, main komputer, belajar di rumah, nongkrong.
- b. Kegiatan sedang : membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan (flexibility). Contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, jalan cepat.
- c. Kegiatan berat : biasanya berhubungan dengan olahraga dan membutuhkan kekuatan (strength), membuat berkeringat. Contoh : berlari, bermain sepak bola, aerobik, bela diri (misal karate, taekwondo, pencak silat) dan outbond.

Berdasarkan aktivitas fisik olahraga di atas, dapat disimpulkan faktor kurangnya aktivitas fisik olahraga anak penyebab dari penambahan berat badan yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas. Aktivitas fisik olahraga (Olahraga) merupakan kegiatan pengendalian berat badan yang efektif, Setiap

kita berolahraga maka badan kita menjadi panas karena terjadi peningkatan metabolisme (pembakaran) di dalam tubuh. Bahan makanan serta cadangan yang ada di dalam tubuh yang terdiri dari karbohidrat, lemak, dan protein yang justru ingin dikurangi jumlahnya melakukan proses peningkatan metabolisme (Kusmana, 2002). Lakukan minimal 30 menit olahraga sedang untuk kesehatan jantung, 60 menit untuk mencegah kenaikan berat badan dan 90 menit untuk menurunkan berat badan (Nurmalina, 2011).

2.3.3 Hubungan *Body image* dengan aktivitas fisik olahraga

Body image telah didefinisikan sebagai konsep subjektif dari penampilan fisik dan dapat bersifat positif atau negatif. Persepsi penampilan fisik sebagai positif atau negatif memprediksi motivasi latihan dan perilaku. Motif latihan khusus termasuk meningkatkan atau mempertahankan penampilan fisik yang diinginkan (Brudzynski, 2010).

Hubungan citra tubuh dan olahraga diwujudkan dalam kenyataan bahwa isu-isu terkait seperti manajemen berat badan, penampilan, dan ketidakpuasan tubuh memiliki peringkat tinggi secara konsisten sebagai motivator untuk berolahraga (Brudzynski, 2010).

Secara khusus, penelitian telah menunjukkan bahwa orang-orang yang menganggap diri mereka memiliki berat badan lebih mungkin untuk berolahraga yang membantu mereka untuk menurunkan berat badan dibandingkan mereka yang tidak menganggap diri mereka kelebihan berat badan. Temuan ini menunjukkan bahwa citra tubuh memiliki potensi untuk mempengaruhi tingkat berolahraga dengan cara yang positif (Brudzynski, 2010).

Sementara citra tubuh dapat bertindak sebagai motivator untuk berolahraga, juga dapat menjadi sebuah penghalang untuk berolahraga pada orang lain (Brudzynski, 2010).

Citra tubuh yang negatif dapat mencakup kecemasan fisik sosial, yang merupakan pengalaman kecemasan di hadapan evaluasi fisik negatif nyata atau dibayangkan. Individu dengan tingkat kecemasan tinggi dapat dikatakan sebagai mereka yang menganggap dirinya kelebihan berat badan, cenderung menempatkan diri dalam situasi di mana tubuh mereka dapat dievaluasi negatif. Dengan demikian, mereka yang memiliki citra tubuh negatif, dan mengalami kecemasan yang lebih tinggi, cenderung untuk terlibat dalam latihan (Brudzynski, 2010).

2.4 Perubahan Perilaku

Pengertian Perubahan adalah merupakan suatu proses dimana terjadinya peralihan atau perpindahan dari status tetap (statis) menjadi status yang bersifat dinamis, artinya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada (Husada, 2014).

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku. Karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan sebagai penunjang program-program kesehatan lainnya (Husada, 2014).

Menurut WHO, yang dikutip oleh Notoatmodjo (1993), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu :

1. Perubahan alamiah (*natural change*), ialah perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya ataupun ekonomi dimana dia hidup dan beraktifitas.
2. Perubahan terencana (*planned change*), ialah perubahan ini terjadi, karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Perubahan dari hal kesediaannya untuk berubah (*readiness to change*), ialah perubahan yang terjadi apabila terdapat suatu inovasi atau program-program baru, maka yang terjadi adalah sebagian orang cepat mengalami perubahan perilaku dan sebagian lagi lamban. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.

Tim ahli WHO (1984), menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku ada empat alasan pokok, yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan
Bentuk pemikiran dan perasaan ini adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap dan lainlain.
2. Orang penting sebagai referensi
Apabila seseorang itu penting bagi kita, maka apapun yang ia katakan dan lakukan cenderung untuk kita contoh. Orang inilah yang dianggap kelompok referensi seperti : guru, kepala suku dan lain-lain.
3. Sumber-sumber daya
Yang termasuk adalah fasilitas-fasilitas misalnya : waktu, uang, tenaga kerja, ketrampilan dan pelayanan. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.
4. Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.

Proses Perubahan perilaku menurut Lewin (1951) mengemukakan teori perubahan “ Unfreezing to refreezing” yang berlangsung dalam lima tahap berikut:

1. Fase Pencairan (The Unfreezing Phase)

Individu mulai mempertimbangkan penerimaan terhadap perubahan. Dalam keadaan ini ia siap menerima perubahan sikap dasar. Motivasi dan tingkah laku, Di dalam masyarakat pada fase ini, berada pada keadaan untuk mengubah kekuatan yang mempengaruhi prose perumusan kebijaksanaan, partisipasi masyarakat.

2. Fase Diagnosa Masalah (Problem Diagnosis Phase)

Individu mulai mengidentifikasi kekuatan-kekuatan, baik yang mendukung perlunya perubahan maupun menentang perubahan itu serta menganalisa kekuatan itu.

3. Fase Penentuan Tujuan (Goal Setting Phase)

Apabila masalahnya telah dipahami, maka individu menentukan tujuannya sesuai dengan perubahan yang diterimanya.

4. Fase Tingkah Laku Baru (New Behavior Phase)

Pada fase ini individu mulai mencobanya dan membandingkan dengan praktik – praktik yang telah dilakukan dan diharapkan.

5. Fase Pembekuan Ulang (The Refreezing Phase)

Apabila dianggap berguna, perubahan kemudian diasimilasikan menjadi pola tingkah laku yang permanen, misalnya : arti kesehatan bagi kehidupan manusia dan cara-cara pemeliharaan kesehatan.

2.4.1 Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green dan Kreuter dalam Notoatmodjo (2010), menganalisis bahwa faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama :

a. Faktor-faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang melatarbelakangi perubahan perilaku yang menyediakan pemikiran rasional atau motivasi terhadap suatu perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku individu atau organisasi termasuk tindakan/ ketrampilan. Faktor ini meliputi ketersediaan, keterjangkauan sumber daya pelayanan kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat dan pemerintah dan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

c. Faktor-faktor pendorong

Faktor pendorong adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini memberikan penghargaan/ insentif untuk ketekunan atau pengulangan perilaku. Faktor penguat ini terdiri dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan, guru, keluarga dan sebagainya.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2007):

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita – cita tertentu.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki.

b) Paparan media massa

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain - lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Ini berarti paparan media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

c) Ekonomi Usaha

Memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi

pemenuhan kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

d) Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial dimana dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara continue akan lebih besar terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

e) Pengalaman

Seseorang individu tentang berbagai hal biasa diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

2.5 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Kondisi kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membantu dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan.

Seseorang hidup dan dibesarkan dari suatu kebudayaan, dengan demikian kebudayaan yang diikutinya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap orang tersebut.

d. Media massa.

Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, sehingga terbentuklah arah sikap yang tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama.

Kedua lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap.

f. Pengaruh faktor emosional.

Suatu bentuk sikap merupakan pertanyaan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. (Azwar, 2010).

g. Pendidikan

Kurangnya pengetahuan seseorang akan mudah terpengaruh dalam bersikap.

h. Faktor sosial dan ekonomi

Keadaan sosial ekonomi akan menimbulkan gaya hidup yang berbeda-beda.

i. Kesiapan fisik (status kesehatan)

Pada umumnya fisik yang kuat terdapat jiwa sehat.

j. Kesiapan psikologis / jiwa

Interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut, interaksi sosial itu meliputi hubungan antara psikologis disekelilingnya. (Azwar, 2010).

