

## ANAK USIA SEKOLAH DENGAN GIZI LEBIH MEMILIKI CITRA TUBUH YANG RENDAH

Khairizka Citra Palupi<sup>1</sup>, Asmika<sup>2</sup>, Nurul Muslihah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

<sup>3</sup> Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya  
Jl. Arjuna Utara No. 9 Tol Tomang, Kebon Jeruk Jakarta 11510  
khairizka.citra@esaunggul.ac.id

### **Abstract**

*Overweight and obesity may cause psychological consequences such as poor body image and low self-esteem. Internal and external factor may affect body image and self-esteem of individuals. Demographic factor is one of them. Therefore, we aim to identify the body image and self-esteem based on nutritional status. We conducted an observational analytic study using cross-sectional approach among 260 school-aged children. We measured nutritional status by height, weight and age using stadiometer and weighing scale, respectively. Body image and self-esteem questionnaires used body discrepancy questionnaire, body esteem scale, dan self esteem inventory. Results show that body image of overweight and obese school-aged children lower than well-nourished school-aged children ( $p$ -value  $< 0.05$ ), meanwhile self-esteem of overweight and obese school-aged children did not significantly different compared with well-nourished school-aged children ( $p$ -value  $> 0.05$ ). Correlation test show that there is a significant relationship between nutritional status and body image. However, there was no correlation between nutritional status and self-esteem. In conclusion, low body image of overweight and obese children have been formed since childhood. Therefore, intervention for overweight and obese children should improve their body image.*

**Keywords :** *nutrition status, overweight, obesity*

### **Abstrak**

Gizi lebih memberikan konsekuensi psikologis seperti rendahnya citra tubuh dan harga diri. Faktor internal dan eksternal mempengaruhi citra tubuh dan harga diri seorang individu. Faktor demografi menjadi salah satunya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui citra tubuh dan harga diri pada anak usia sekolah berdasarkan status gizi. Kami melakukan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* pada 260 anak usia sekolah 10-12 tahun. Kami melakukan pengukuran status gizi melalui penentuan tinggi badan dan berat badan yang masing-masing menggunakan stadiometer dan timbangan. Kuesioner citra tubuh dan harga diri menggunakan *body discrepancy questionnaire*, *body esteem scale*, dan *self esteem inventory*. Hasil penelitian membuktikan bahwa citra tubuh anak gizi lebih secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan anak gizi baik ( $p$ -value  $< 0.05$ ), sementara harga diri anak gizi lebih tidak menunjukkan perbedaan signifikan dengan anak gizi baik ( $p$ -value  $> 0.05$ ). Uji korelasi menunjukkan ada hubungan signifikan antara status gizi dan citra tubuh. Sebaliknya, tidak ada hubungan signifikan antara citra tubuh dan harga diri serta antara status gizi dan harga diri. Kesimpulannya, citra tubuh anak gizi lebih sudah terbentuk semenjak usia sekolah sehingga perlu membangun citra tubuh yang baik ketika memberikan intervensi kepada mereka.

**Kata kunci :** status gizi, gizi lebih, gizi baik

## **Pendahuluan**

Prevalensi gizi lebih pada anak-anak semakin tinggi di dunia, baik di negara maju ataupun negara berkembang. Prevalensi di Amerika meningkat lebih dari tiga kali lipat sejak tahun 1973 – 2009 (Ogden, 2010). Di Indonesia sendiri, berdasarkan Risesdas (2007) prevalensi anak usia sekolah gemuk 9.5% pada laki-laki dan 6.5% pada perempuan. Gizi lebih merupakan akumulasi kelebihan lemak yang berisiko mengganggu kesehatan (WHO, 2006). Gizi lebih merupakan hasil interaksi kompleks dari faktor genetik, sosial dan lingkungan yang mempengaruhi perilaku makan maupun aktivitas fisik anak (Bray, 2005). Konsekuensi dari gizi lebih yaitu medis dan psikologis. Konsekuensi psikologis seperti penurunan kualitas hidup dalam aspek fisik, emosi dan sosial yang meliputi depresi, kecemasan, ejekan, olokan, citra tubuh rendah, harga diri rendah dan kepercayaan diri rendah. Jika keadaan ini berlanjut, maka mampu menyebabkan gangguan belajar (Hollar, 2010 dan Lee, 2009).

Pada anak-anak, peningkatan indeks massa tubuh dihubungkan dengan peningkatan ketidakpuasan tubuh akibat ejekan mengenai berat badannya (Paxton, 2006). Anak gizi lebih memiliki citra tubuh yang rendah (Strauss, 2000). Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa anak-anak mulai sadar akan stigma negatif terkait gizi lebih pada usia dini (Paxton, 2005). Apalagi jika mereka mendapat perhatian negatif seperti godaan, penolakan dan perilaku kasar, mereka akan mengalami penurunan harga diri (Paxton, 2005; Puhl, 2007; Eisenberg et al, 2003).

Rendahnya citra tubuh telah dihubungkan dengan harga diri (Markham, 2005). Gangguan makan dan citra tubuh dilaporkan memiliki hubungan dengan rendahnya harga diri (Ba et al, 2004). Sedangkan, peningkatan harga diri juga diketahui mampu meningkatkan citra tubuh dan perilaku makan remaja (O'Dea dan

Abraham, 1999). Studi ini juga menemukan ada peningkatan kepuasan tubuh ketika melakukan intervensi yang bertujuan meningkatkan citra tubuh melalui pembentukan harga diri.

Citra tubuh adalah pemikiran atau konsep tentang fisik berupa penilaian diri yang subyektif, evaluasi diri berdasarkan penilaian orang lain terhadap dirinya yang meliputi penampilan, potensi tubuh, fungsi tubuh, persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh (Threes, 1996; Sunaryo, 2004; Suryanie, 2005; Kurniati, 2004). Sementara harga diri adalah nilai yang ditempatkan individu pada diri sendiri dan mengacu pada evaluasi diri secara menyeluruh terhadap diri sendiri (Wang, 2009; Shaffer, 2009). Gangguan harga diri adalah kondisi individu yang mengalami evaluasi diri negatif tentang diri sendiri atau kemampuan yang dimiliki (Carpenito, 2002). Hubungan antara citra tubuh dan harga diri sendiri sangat erat. Citra tubuh dan harga diri merupakan prediktor dalam mengendalikan asupan makanan, emosi ketika makan, dan psikologi (Berry dan Howe, 2000). Faktor psikologis ini perlu dimengerti dan dipertimbangkan dalam merancang intervensi pencegahan pada anak dengan gizi lebih (Pallan et al, 2011)

## **Metode Penelitian**

Desain Penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa sekolah dasar di Kota Malang. Sementara populasi terjangkau adalah siswa sekolah dasar kelas 3, 4 dan 5 dengan status “gizi baik” dan “gizi lebih” di SDN Kauman 1 dan SDN Gadang 4 Kota Malang. Pemilihan sekolah ditentukan secara *purposive sampling* berdasarkan lokasi sekolah dan tingkat sosial ekonomi. SDN Kauman 1 mewakili sekolah yang terletak di pusat kota dengan status sosial ekonomi ke atas. Sementara SDN Gadang 1 mewakili sekolah yang terletak di pinggiran

kota dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsional random sampling*. Penelitian berlangsung pada bulan Mei hingga Juni 2011.

**Instrumen Penelitian.** Instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden antara lain 1) timbangan injak berat badan merk *OneMed* dengan ketelitian 0,1 kg untuk pengukuran berat badan, 2) *microtoa* dengan ketelitian 0,1 untuk pengukuran tinggi badan, dan 3) kuesioner yang meliputi kuesioner demografi, kuesioner citra tubuh (Collins, 1991) yaitu *Body Discrepancy Questionnaire*, dan kuesioner harga diri yaitu *Body Esteem Scale* (Mendelson dan White, 1982) dan *Self Esteem Inventory* (Coopersmith, 1967).

**Prosedur Pengumpulan Data.** Sebelum melakukan pengumpulan data, maka peneliti melakukan uji reliabilitas dan validitas alat ukur. Setelah itu, screening status gizi pada populasi terjangkau, kemudian penentuan populasi antara status gizi lebih dan gizi baik. Selanjutnya pengambilan data menggunakan kuesioner citra tubuh dan harga diri yang sudah diuji.

**Cara Pengumpulan data.** Data status gizi responden diperoleh melalui penimbangan atau pengukuran berat badan. Masing-masing pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan sebanyak 2 kali. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri.

**Metode Analisis Data.** Data demografi dan kuesioner deskripsi responden ditabulasi kemudian disajikan dalam tabel frekuensi dan dianalisis secara deskriptif. Data status gizi baik dan gizi lebih dianalisis dengan software WHO Antroplus. Data *body Image* dan *self esteem* ditabulasi dan dikelompokkan kategorinya. Untuk mengetahui perbedaan dilakukan uji non-parametrik *Mann-Whitney U-test*. Sementara itu, untuk mengetahui hubungan antara *body image* dan *self esteem* dilakukan analisis menggunakan *Spearman-Rank*.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1  
Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Jenis Instrumen	Nilai reliabilitas	Validitas
<i>Body discrepancy Questionnaire</i>	0,736	Instrumen terdiri dari 5 pertanyaan yang semuanya valid
<i>Body esteem Scale</i>	0,684	Instrumen terdiri dari 24 pertanyaan. 12 pertanyaan valid, sementara 12 pertanyaan tidak valid
<i>Self Esteem Questionnaire</i>	0,759	Instrumen terdiri dari 58 pertanyaan. 19 pertanyaan valid, sementara 39 pertanyaan tidak valid

Hasil uji validitas dan reliabilitas. Dari hasil olah data, menunjukkan bahwa ketiga kuesioner memiliki nilai Alpha Cronbach > 0,6 yang artinya reliabel. Sementara hanya 1 instrumen yang semua item pertanyaannya valid yaitu *Body Discrepancy Questionnaire*, sedangkan 2 instrumen lain (*Body Esteem Scale* dan *Self Esteem Inventory*) menunjukkan beberapa item pertanyaan yang tidak valid. Untuk item pertanyaan yang tidak valid, maka dilakukan perbaikan kalimat yang lebih komunikatif sesuai karakteristik sampel.

**Gambaran Umum Responden.** Hasil screening status gizi pada kelas 3,4 dan 5 kedua sekolah menunjukkan proporsi anak gizi lebih 18,1% , dimana 10,56% overweight dan 7,6% obesitas.

Tabel 2  
Data Demografi Responden

Variabel	Proporsi	%
Populasi siswa	570	100
Sampel siswa	260	45
Sampel orang tua	211	37
Gizi Baik	173	66,5
Gizi Lebih	87	33,5
Siswa SDN Kauman 1	165	63,5
Siswa SDN Gadang 4	95	36,5
Pendidikan orang tua dari kedua SD	< S1	104
	S1	87
	S2	16
	> S2	4
Pendapatan rumah tangga dari orang tua kedua SD	< Rp. 1.000.000	51
	Rp. 1.100.000-Rp. 2.000.000	57
	> Rp. 2.000.000	107
Pendidikan orang tua dari SDN Kauman 1	< S1	51
	S1	79
	S2	14
	> S2	2
Pendapatan rumah tangga dari SDN Kauman 1	< Rp. 1.000.000	3
	Rp. 1.100.000-Rp. 2.000.000	43
	> Rp. 2.000.000	99
Pendidikan orang tua dari SDN Gadang 4	< S1	53
	S1	8
	S2	2
	> S2	2
Pendapatan rumah tangga dari SDN Gadang 4	< Rp. 1.000.000	48
	Rp. 1.100.000-Rp. 2.000.000	14
	Diatas Rp.2.000.000	8

Setelah melakukan eksklusi pada anak gizi kurang maka didapatkan sampel penelitian sebanyak 260 siswa yang terdiri dari 33.5 % anak gizi lebih (overweight dan obesitas) dan 66.5% anak gizi baik. Mayoritas pendidikan orang tua tidak mencapai sarjana (49.2%). Pendapatan umumnya diatas Rp. 2.000.000,00. Pengamatan lebih mendalam menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pendapatan rumah tangga dari kedua sekolah berbeda. Seperti terlihat di tabel 2 bahwa pendidikan orang tua anak di SDN Kauman 1 mayoritas adalah sarjana dan SDN Gadang 4 mayoritas lebih rendah dari sarjana. Tingkat pendapatan orang tua di SDN Kauman 1 juga mayoritas lebih tinggi yaitu lebih dari Rp. 2. 000. 000 (68. 3%). Sementara, tingkat pendapatan orang tua anak di SDN Gadang 4 mayoritas lebih rendah dari Rp. 1. 000. 000, 00. Uji beda menunjukkan bahwa citra tubuh dan harga diri terhadap tubuh menunjukkan perbedaan signifikan antara anak gizi lebih dan gizi baik. Anak gizi lebih ingin kurus.

Orang tua dan teman sebaya baik laki-laki dan perempuan jugsan menginginkan anak gizi lebih kurus. Harga terhadap tubuh anak gizi lebih juga lebih rendah dibandingkan anak gizi baik. Yang menarik adalah anak gizi baik juga memiliki persepsi yang salah terhadap citra tubuhnya. Anak gizi baik ingin tubuh lebih gemuk dan diikuti oleh keinginan orang tua serta teman sebaya baik laki-laki dan perempuan.

Sementara itu, uji korelasi menunjukkan ada hubungan signifikan antara status gizi dan citra tubuh; status gizi dan harga diri terhadap tubuh; citra tubuh dan harga diri terhadap tubuh; harga diri terhadap tubuh dan harga diri secara umum. Hubungan yang tidak signifikan juga teramati dari status gizi dan harga diri; citra tubuh dan harga diri.

Tabel 3  
Perbedaan Citra Tubuh Dan Harga Diri Anak Gizi Baik Dan Gizi Lebih

Variabel	Indikator	Intepretasi skor	Gizi baik (SD)	Gizi lebih (SD)	P-value	
Citra tubuh	Skor rerata self-perceived ideal	<0 =responden ingin gemuk				
		0 =responden puas dengan tubuhnya	-0,3 (0,94)	0,98 (0,72)	0,00	
		>0 =responden ingin kurus				
	Skor rerata self-perceived parent	<0 = orang tua ingin responden gemuk				
		0 = orang tua puas dengan tubuh responden	-0,7 (1,09)	0,65 (0,91)	0,00	
		>0 = orang tua ingin responden kurus				
Skor rerata Self-perceived same sex	<0 = teman sesama jenis ingin responden gemuk					
	0 =teman sesama jenis puas dengan tubuh responden	-0,19 (1,26)	0,77 (1,26)	0,00		
	>0 =teman sesama jenis ingin responden kurus					
Skor rerata Self-perceived opposite sex	<0 = teman lawan jenis ingin responden gemuk					
	0 =teman lawan jenis puas dengan tubuh responden	-0,13 (1,24)	0,93 (1,16)	0,00		
	>0 =teman lawan jenis ingin responden kurus					
Harga diri	Harga diri secara umum	Skor digunakan untuk membandingkan dua kategori, bila salah satu skor tinggi maka memiliki status lebih baik	70,9 (12,04)	69,6 (13,4)	0,779	
		Skor digunakan untuk membandingkan dua kategori, bila salah satu skor tinggi maka memiliki status lebih baik	16 (3,49)	14 (3,95)	0,00	

Penelitian ini menelusuri apakah ada perbedaan antara citra tubuh dan harga diri pada anak gizi lebih dan gizi baik. Kami mengamati bahwa anak gizi lebih mengalami ketidakpuasan tubuh. Anak gizi lebih ingin kurus. Orang tua dan teman sebaya baik laki-laki dan perempuan jugsan menginginkan anak gizi lebih kurus.

Ketidakpuasan tubuh adalah pikiran dan perasaan negative terhadap tubuh (Grogan, 2008). Hadap tubuhnya dengan tubuh idealnya (Pallan et. al, 2011). Penelitian Pallan et all (2010) pada anak-anak di Asia Selatan berusia 5-7 tahun, membuktikan bahwa kesadaran akan ukuran citra tubuh dan ketidakpuasan terhadap tubuh sudah nampak pada anak dengan gizi lebih. Penelitian lain di Amerika, membuktikan hal yang sama bahwa anak El-Salvador 10-18 tahun dengan overweight dan obesitas cenderung tidak puas dengan tubuhnya, semakin tinggi IMT semakin tinggi pula ketidakpuasan terhadap tubuhnya serta adanya usaha untuk menurunkan berat badan. Hal ini berpotensi menjadi prediktor depresi dan gejala gangguan makan (Mirza et. al, 2005). Bila dihubungkan dengan psikologi perkembangan, pada usia 10-12 tahun, mereka sudah memahami informasi yang diberikan lingkungan (Hawadi, 2001). Informasi seperti reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain atau perbandingan dengan *cultural idea*, dan identifikasi terhadap orang lain sudah bisa mereka pahami (Hardy, 1998). Selain itu, bisa pula disebabkan kecenderungan menstruasi usia dini yang mengakibatkan pubertas lebih awal, dan paparan media pada anak usia 8 hingga 11 tahun (Kinlen, 2006).

Pada studi lebih dalam, kita melihat ada perbedaan ketidakpuasan tubuh yang dialami responden gizi lebih dan gizi baik yang terbentuk dari teman sebaya yang berbeda jenis kelamin. Penjelasan nya, pada usia 10-12 tahun anak sudah menyadari bentuk tubuhnya atau temannya lebih

gemuk atau sangat gemuk dari teman sebayanya (Moonie, 2005). Hal ini juga didukung pada usia tersebut anak mulai mendekati pubertas. Mereka sudah tertarik dan berdekatan dengan lawan jenis serta sudah memahami arti hubungan timbal balik terhadap lawan jenis (Novita, 2007).

Tabel 4  
Data Pendukung Responden

Data Pendukung Responden	Gizi Baik		Gizi Lebih	
	N	(%)	N	(%)
a. Alasan perhatian terhadap BB				
- Demi kesehatan	121	69,9	57	67,9
- Agar lebih percaya diri	18	10,4	9	10,7
- terlihat bagus	12	6,9	8	9,5
- mendapatkan banyak teman	1	0,6	0	0
- lain-lain	21	12,1	10	11,9
b. Aktifitas fisik di luar jam sekolah				
- 1-2 kali/minggu	108	62,8	48	55,2
- 3-4 kali/minggu	37	21,5	20	23,0
- 5-7 kali/minggu	12	7,0	6	6,9
- 8/ > dalam seminggu	15	8,7	13	14,9
c. Penggunaan teknologi				
- 1-2 kali/minggu	64	37,0	31	35,6
- 3-4 kali/minggu	29	16,8	20	23,0
- 5-7 kali/minggu	23	13,3	8	9,2
- Lebih dari satu kali dalam sehari	57	32,9	28	32,2
d. Pendidikan terakhir orang tua				
- <S1	67	48,9	37	50,0
- S1	58	42,3	29	39,2
- S2	9	6,6	7	9,5
- >S2	3	2,2	1	1,4
e. Pendapatan rumah tangga				
- Kurang dari 1.100.000	43	30,3	8	11,0
- 1.100.000 – 2.000.000	34	23,9	23	31,5
- Diatas 2.000.000	65	45,8	42	57,5
f. Kemampuan akademik anak menurut orang tua				
- Sangat rendah atau rendah	2	1,4	-	-
- Rata-rata	86	60,1	38	50,7
- Baik atau sangat baik	55	38,5	37	49,3
g. Kecharvatan orang tua terhadap BB anak				
- Tidak	101	69,7	38	50,7
- Ya, karena saya pikir terlalu kurus	42	29,0	1	1,3
- Ya, karena saya pikir terlalu gemuk	2	1,4	36	48,0

Ketidakpuasan tubuh juga dirasakan orang tua dan teman sebaya. Sejumlah studi menyatakan bahwa orang tua berperan dalam perkembangan ketidakpuasan tubuh pada anak usia 8-12 tahun (Phares, 2004). Studi Dohnt dan Tiggeman (2006), membuktikan bahwa keinginan teman sebaya (baik laki-laki dan perempuan) mampu menyebabkan ketidak-puasan tubuh pada anak.

Ketidakpuasan tubuh tidak hanya dialami anak gizi lebih, tapi juga anak gizi baik, namun dengan karakter yang berbeda. Pada anak gizi baik terjadi sebaliknya, baik responden ataupun orang tua, teman sesama jenis dan lawan jenis menginginkan mereka lebih gemuk. Keadaan ini sesuai teori Garner dan Garfinker (1981) yang menyebutkan bahwa perubahan citra tubuh melibatkan 2 aspek yang berhubungan namun berbeda. Gangguan persepsi ini menyebabkan gangguan estimasi bagian tubuh dan perubahan kognitif-afektif yang dihubungkan dengan ketidakpuasan dan kekhawatiran mengenai salah satu bentuk tubuh. Kondisi ini tentunya juga perlu diwaspadai mengingat anak gizi baik ataupun lingkungan di sekeliling mereka memiliki persepsi salah pada sesuatu yang sebenarnya sudah benar.

Dalam penelitian kami, harga diri terhadap tubuh anak gizi lebih dan gizi baik berbeda secara signifikan. Data ini didukung oleh Mendelson (1982) yang menyebutkan bahwa harga diri tubuh anak gizi baik lebih tinggi daripada anak gizi lebih. Ditambahkan juga, berat badan merupakan prediktor terbaik dalam menentukan harga diri tubuh seseorang. Studi lain oleh Duncan (2009) pada anak-anak berusia rata-rata  $11,4 \pm 1,6$  tahun juga membuktikan bahwa derajat harga tubuh anak gizi baik lebih tinggi daripada anak gizi lebih, baik laki-laki maupun perempuan dengan selisih skor  $\pm 5$ . Jika dibandingkan lagi, skor harga tubuh anak obesitas ( $13,6 \pm 3,6$ ) lebih rendah daripada anak gizi lebih ( $14,5 \pm 4,2$ ), meskipun

keduanya sama-sama memiliki skor lebih rendah bila dibandingkan dengan anak berstatus gizi baik.

Menurut penelitian terdahulu, citra tubuh menjadi konsekuensi psikologis pada anak gizi lebih, jadi tidak hanya pada citra tubuh atau harga terhadap tubuh saja. Namun, data penelitian kami menunjukkan skor harga diri anak gizi baik ( $mean = 70,93$ ) hampir sama dengan anak gizi lebih ( $mean = 69,65$ ). Hasil analisis *Mann-Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan harga diri anak gizi baik dan gizi lebih dengan *p-value* 0,779 yang mana lebih dari 0,05. Uji korelasi *Spearman-Rank* juga menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan harga diri. Fenomena ini terjadi karena kami menggunakan instrumen yang mengukur harga diri secara umum dan beberapa komponen penerimaan sosial. Hal inilah yang menyebabkan hasil penelitian tidak berbeda dan berhubungan diantara harga diri anak gizi baik dan gizi lebih.

Banyak penelitian yang juga menunjukkan hasil yang tidak konsisten. *Review French, Story and Perry (1995)* melaporkan bahwa dari 25 studi cross-sectional, hanya 13 studi yang menunjukkan bahwa harga diri yang rendah ditemukan pada anak dan remaja gizi lebih. Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan pada anak usia 7-12 tahun menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan harga diri antara anak gizi lebih dan gizi baik. Sementara itu, studi yang dilakukan pada anak usia 13 – 18 tahun menunjukkan bahwa mereka memiliki harga diri yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ada kaitan antara harga diri dengan usia seorang anak. Studi yang dilakukan Strauss (2000) pada anak usia 9-10 tahun juga menunjukkan tidak ada perbedaan global self esteem diantara anak gizi lebih dan gizi baik. Menariknya, ketika di *follow up* 4 tahun berikutnya (usia 13-14 tahun) menunjukkan ada penurunan harga diri diantara anak gizi lebih baik perempuan

ataupun laki-laki. Hal ini bisa dijelaskan karena pada usia pre-adolescent (7-12 tahun), harga diri seorang anak lebih ditentukan oleh keluarga, sementara ketika memasuki usia remaja (13-18 tahun) lebih dibentuk oleh teman sebaya mereka.

Hubungan yang signifikan juga terjadi antara status gizi dengan citra tubuh ( $p$ -value < 0,01), dan antara citra tubuh dan harga diri terhadap tubuh. Menurut Cash & Flaming (2002) dan Newman et al (2006), citra tubuh memiliki hubungan dengan indeks massa tubuh. Peningkatan indeks massa tubuh telah ditemukan memiliki korelasi yang tinggi dengan citra tubuh dan ketidakpuasan tubuh (Yates, 1999). Dari penjelasan sebelumnya bisa diketahui kesamaan dari citra tubuh (ketidakpuasan tubuh) dan harga diri terhadap tubuh yaitu keduanya sama-sama fokus pada gambaran, sikap, evaluasi dan perasaan seseorang terhadap tubuhnya.

Namun sebaliknya, tidak ada hubungan antara citra tubuh dengan harga diri ( $p$ -value > 0,01). Hal ini bisa dijelaskan sebagai berikut: komponen *citra tubuh yang kami teliti* adalah ketidakpuasan tubuh). *Body dissatisfaction* merupakan pikiran dan perasaan negative terhadap tubuh.<sup>30</sup> Namun, instrument yang kami gunakan adalah *Body Discrepancy Questionnaire* yang hanya mengukur perbedaan persepsi tubuh saat ini dan ideal tubuh oleh anggapan responden, orang tua, teman sebaya perempuan dan laki-laki. Jadi, logikanya ketidakpuasan tubuh dibentuk dari aspek kognitif saja. Sementara itu, harga diri yang kami teliti adalah secara global, menggunakan instrumen *Coopersmith Self Esteem Inventory* yang tidak meninjau lebih dalam mengenai penampilan fisik (harga diri terhadap tubuh).

## Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Citra tubuh berbeda signifikan diantara anak gizi lebih dan gizi baik. Sementara harga diri berbeda tapi tidak signifikan diantara anak gizi lebih dan gizi baik.
2. Ketidakpuasan tubuh memiliki skor lebih tinggi dan berbeda signifikan pada anak gizi lebih dibandingkan anak gizi baik. Anak gizi lebih menunjukkan keinginan untuk kurus dan usaha melakukan penurunan berat badan. Orang tua dan teman sebaya responden gizi lebih juga menunjukkan ketidakpuasan terhadap tubuh responden, mereka ingin responden gizi lebih menguruskan badan. Sementara itu, ketidakpuasan tubuh juga terjadi pada anak gizi baik dengan karakteristik berbeda. Harga diri terhadap tubuh menunjukkan skor lebih rendah dan berbeda signifikan pada anak gizi lebih dibandingkan anak gizi baik.
3. Ada hubungan signifikan antara status gizi dan citra tubuh. Namun, tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan harga diri dan antara harga diri dan citra tubuh. Keadaan ini disebabkan komponen dalam instrument
4. Hasil screening status gizi lebih pada anak kelas 3,4 dan 5 SDN Kauman 1 Malang dan SDN Gadang 4 Malang menunjukkan proporsi anak gizi lebih 18,1% , dimana 10,56% overweight dan 7,6% obesitas.

## Daftar Pustaka

- Bam, Aci Hlya, F. , Karabudak, E. , & Kiziltan, G. (2004). *Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents*. *Adolescence*; 39, 593-599.
- Berry TR, Howe BL. (2000). *Risk Factors for Disordered Eating in Female University Athletes*. *J Sport Behaviour*; 23 : 207-218.

- Bray, George M. Catherine M, Champagne. (2005). *Energy Balance: There Is More to Obesity than Kilocalories*. FADA J Am Diet Assoc; 105:S17-S23.
- Carpenito, Lynda Juall. (2002). *Diagnosis Keperawatan aplikasi pada praktik klinis*. Jakarta : EGC.
- Cash, T. F. , & Fleming, E. C. (2002). *Body image and social relations*. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 277-286). NY: Guilford Press.
- Cash, T. F. , and Szymanski, M. L. (1995). *'The development and validation of the Body-Ideals Questionnaire'*. *Journal of Personality Assessment*; 64:466-77.
- Coopersmith, Stanley. (1967). *The Antecedent of Self Esteem*. San Francisco : W. H. Freeman & Co.
- Dohnt, Hayley. Marika Tiggeman. (2006). *The Contribution of Peer and Media Influences to the Development of Body Satisfaction and Self-Esteem in Young Girls: A Prospective Study*. *Developmental Psychology*. Vol. 42, No. 5, 929-3.
- Duncan, Michael. Yahya Al-Nakees. Lorayne Woodfield. Alan M. Nevill. (2009). *Body Esteem in British Children : Differences due to weight status, ethnicity and gender*. *International Public Health Journal* Vol. 1, Issue 2, pp. 173-178.
- Eisenberg, ME, Neumark-Sztainer, D, and Story, M. (2003). *Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents*. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*; 157(8):733-738.
- Frost, J. , & McKelvie, S. (2004). *Self-esteem and body satisfaction in male and female elementary school, high school and university students*. *Sex Roles*; 51, 45-55.
- Garner, D. M. and Garfinkel, P. E. (1981). *Body imagein anorexia nervosa: Measurement theory and clinicalimplications*. *International Journal of Psychiatry and Medicine*; 2 (11), 263-284.
- Grogan, Sarah. (2008). *Body Image Dissatisfaction. Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children Second Edition*. USA Canada : Psychology Press
- Hardy, M dan Heyes, S. (1988). *Pengantar Konseling (terjemahan Soemardji)*. Jakarta: Erlangga.
- Hawadi, Reni Akbar. (2001). *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta : Grasindo.
- Hollar, Danielle . Sarahe, Messiah. Gabri Elalopez-Mitnik. Lucas hollar, Marie Almon. Arthurs Agatston. (2010). *Healthier Options for Public Health Children Programs Improves Weight and Blood Pressure in 6 to 13 years old*. *Journal of the American Dietetic Association* Volume 110, Issue 2 , Pages 261-267.
- Kinlen, Andrea Dawn. (2006). *Self Perception and Body Image in Preadolescent Girls and Boys*. Thesis. Diterbitkan. Universitas Oklahoma Amerika.

- Kurniati, S. (2004). *Hubungan Antara Citra Raga Dengan Penyesuaian Diri*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta .
- Lee, Yung Seng. (2009). *Consequences of Childhood Obesity*. Ann Acad Med Singapore; 38:75-81 January 2009, Vol. 38 No. 1.
- Markham, A. , Thompson, T. , & Bowling, A. (2005). *Determinants of body-imageshame. Personality and Individual Differences*; 38, 1529-1541.
- Mendelson, Beverley Katz. (1982). *The Development of Self-Body-Image in Overweight Youngsters*. Thesis. Diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Concordia.
- Mirza, Nazrat M. Dawnavan Davis. Jack A. Yanovski. (2005). *Body dissatisfaction, self esteem, and overweight among inner-city Hispanic children and adolescents*. Journal Adolescent Health, 2005 March; 36 (3) : 267. e16-267. e20.
- Moonie, Neil. Bates, Anne dkk. (2005). *Health and Social care*. Amerika : Heinemann Educational Publisher.
- Newman, D. L. , Sontag L. M. , & Salvato, R. (2006). *Psychosocial aspects of body mass and body image among rural American Indian adolescents*. Journal of Youth and Adolescence; 35, 281-291.
- Novita, Windya. (2007). *Serba-serbi Anak*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- O'Dea, J. A. , & Abraham, S. (1999). *Improving the body image, eating attitudes, and behaviours of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self esteem*. International Journal of Eating Disorders; 28, 43-57.
- Ogden, Cynthia L. (2010). *Childhood Obesity in United States : The Magnitude of The Problem*, (online) <http://www.cdc.gov/about/grand-rounds/archives/2010/download/GR-062010.pdf> diakses 13 Februari 2011.
- Pallan, Miranda J, Lucinda C Hiam, Joan L Duda, Peymane Adab. (2011). *Body Image, Body Dissatisfaction, and Weight Status in South Asian Children : a cross sectional study*. BMC Public Health; 11:21doi:10.1186/1471-2458.
- Paxton, Heather L. (2005). *The Effect of Childhood Obesity on Self Esteem*. Thesis. Marshall University, Huinton, West Virginia, America.
- Paxton, S. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2006) *Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys: A five year study*.
- Phares, V. , Steinberg, A. R. , & Thompson, J. K. (2004). *Gender differences in peer and parental influences : Body image disturbance, self-worth and psychological functioning in preadolescent children*. Journal of Youth and Adolescence; 33, 421-429.
- Puhl RM, and Lanter JD. (2007). *Stigma, obesity, and the health of the*

- nation's children. *Psychological Bulletin*; 133(4):557-580.
- Purwaningrum, Nur Fadjria. (2008). *Hubungan antara Citra Raga dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Laporan Nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Republik Indonesia Desember 2008.
- Shaffer, David R. (2009). *Social and Personality Development Sixth Edition*. Cengage Learning : USA.
- Strauss R S. (2000). Childhood Obesity and Self-Esteem. *Pediatrics*; 105 No. 1:p. e15 .
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Perawat*. Jakarta ; EGC.
- Suryanie, K. (2005). *Hubungan Antara Citra Raga dengan Narsisme pada Para Model*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Threes, Emir. (1996). *Gangguan Citra Diri dan Keadaan depresi pada Pasien Luka Bakar di RSCM*. Laporan Penelitian. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Wang, T. C. Wild, W. Kipp, S. Kuhle and P. J. Veugelers. (2009). *The Influence of Childhood Obesity on The development of Self Esteem*. Component of Statistics Canada Catalogue no. 82-003-X. *Health Reports*, Vol. 20, no. 2, June 2009.
- WHO. (2006). *Obesity and Overweight*. Fact sheet N°311 Updated March 2011 [http:// www. who. int/mediacentre/ factsheets/fs311/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/) diakses 28 maret 2011.
- Yates, A., Edman, J., Crago, M., Crowell, D., & Zimmerman, R. (1999). *Measurement of exercise orientation in normal subjects: Gender and age differences*. *Personality and Individual Differences*.