

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa kritis dalam perkembangan manusia (Cripps & Zyromski, 2009). Masa ini merupakan perjalanan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Menurut Hall (2005), masa remaja adalah masa “*strum and drung*”. Istilah ini berarti “*strom and stress*” yang dikaitkan dengan gejolak yang terjadi pada masa remaja. Hall berpendapat pada masa ini seseorang mengalami gejolak emosional yang naik turun, suatu waktu menjadi ceroboh, sesaat kemudian merasa tertekan, bersikap acuh sekarang, dan bisa juga menjadi sangat bersemangat (dalam Rice & Dolgin, 2005). Jika masa remaja dapat terlewati dengan baik, maka kesejahteraan hidup ke depannya secara psikologis juga akan baik.

Masa remaja melibatkan perubahan besar dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial yang saling berkaitan. Secara umum, perubahan fisik yang terjadi terkait dengan munculnya pubertas, proses yang akhirnya menghasilkan kematangan seksual, atau fertilitas – kemampuan untuk melakukan reproduksi. Pesatnya pertumbuhan pada masa remaja yang biasanya terjadi lebih awal pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Perubahan yang terjadi pada remaja perempuan, terutama perubahan fisik yang terjadi secara drastis, dapat memberikan efek psikologis (Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa perubahan bentuk tubuh dapat dikaitkan dengan faktor-faktor psikologis, termasuk *psychological distress*. Ketika para remaja memiliki dasar yang rasional mengenai

ketidakpuasan pada tubuh mereka, maka hal ini dapat dimengerti. Akan tetapi, bila remaja yang memiliki berat badan normal kemudian masih merasa tidak puas dengan keadaan tubuh mereka, hal ini, seperti yang telah diungkapkan oleh Stice dan Shaw (2002), merupakan persepsi yang subjektif mengenai ukuran dan bentuk tubuh yang dapat memicu ketidakpuasan. Ketidakpuasan ini kemudian dapat diasosiasikan dengan *psychological distress* (Mellor, dkk., 2010).

Selain itu, perubahan psikososial yang terjadi pada masa remaja adalah saat dimana seseorang mulai memisahkan diri dengan orang tua dan mulai bergabung dalam kelompok pertemanan (Bossard & Boll, 1966; Santrock & Yussen, 1984 dalam Cripps & Zyromski, 2009). Remaja dituntut untuk lebih mandiri secara emosional dan mulai berperan aktif dalam lingkungan sosialnya (Herboenangin, 1996). Keterlibatan remaja dalam lingkungan sosialnya merupakan suatu bentuk pencarian identitas. Dalam masa pencarian ini, remaja berusaha untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Hal ini terjadi karena tugas perkembangan mereka terkait dengan pemenuhan harapan sosial dan standar ideal dari kebudayaan terhadap para remaja, meskipun hal tersebut tidak realistis (Peternel & Sujoldžić, 2009).

Akan tetapi, tidak semua remaja mampu memenuhi tugas perkembangannya. Sebagian remaja, mengalami masalah dalam menghadapi perubahan yang terjadi secara bersamaan dan membutuhkan bantuan dalam mengatasi bahaya saat menjalani masa ini (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Berdasarkan hasil beberapa penelitian yang dikutip oleh Papalia, Olds, dan Feldman (2009), ketidakmampuan dalam memenuhi tugas perkembangan dapat mengganggu kesejahteraan psikologis para remaja, terutama remaja perempuan yang lebih mungkin terkena depresi dibandingkan laki-laki.

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu keadaan individu yang mampu menerima diri apa adanya sehingga didapat kesejahteraan dalam

hidup (Kartikasari, 2013). Amawidyawati dan Utami (2006) mengutip definisi kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1989) yang menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (*positive psychological functioning*). Ryff, Keyes, dan Shmotkin (2002) menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis menunjukkan arti dari pemenuhan diri manusia. Keadaan *well-being* atau berfungsi secara optimal seringkali dikaitkan dengan kesehatan mental seseorang (Ryan & Deci, 2001). Secara sederhana, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah keadaan psikologis yang seimbang dan dapat berfungsi secara optimal.

Seseorang dikatakan berada dalam keadaan *well-being* secara psikologis jika mampu menerima segala aspek dan potensi diri apa adanya (*self-acceptance*), memiliki hubungan akrab yang baik dengan orang lain (*positive relations with others*), mampu mengekspresikan perasaan, tidak tergantung dengan orang lain (*self-determination*) dan mempunyai kontrol diri yang baik (*autonomy*), mampu mengatur kehidupan yang dijalani dan memenuhi tuntutan hidup sehari-hari (*environmental mastery*), memiliki arah dan tujuan hidup yang jelas serta selalu berkarya untuk meningkatkan potensi diri (*purpose in life*), dan yang terakhir adalah terbuka dengan pengalaman atau tantangan baru dalam hidup (*personal growth*) (Fernandes, Vasconcelos-Raposo, & Teixeira, 2010).

Sebaliknya, jika seorang remaja tidak mampu mengendalikan diri dalam menjaga kestabilan *well-being* pada dirinya, ia akan menghadapi gangguan-gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, tertekan, malu, merasa bersalah, dan meningkatnya agresivitas (Durkin & Paxton, 2002). Ketidakstabilan *well-being* ini dapat berpengaruh buruk pada *self-esteem* dan *self-definition* remaja dan mempengaruhi banyak hal yang berhubungan dengan *self-evaluation* mereka, seperti persepsi mengenai daya tarik fisik dan citra tubuh.

Honigman dan Castle (2007) dalam bukunya yang berjudul *Living with Your Looks* mendefinisikan citra tubuh sebagai gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana orang tersebut akan mempersepsikan dan memberikan penilaian terhadap apa yang dia pikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, serta bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya (dalam Bestiana, 2012). Close dan Giles (2007) menambahkan, pada remaja, citra tubuh mulai terbentuk seiring dengan pertumbuhan fisik dan kematangan mentalnya. Cara pandang remaja terhadap tubuhnya sendiri dipengaruhi antara lain pertumbuhan fisiknya yang sedang mengalami perubahan dan berkembang, tayangan dan tampilan media massa yang menampilkan bentuk tubuh model yang ideal, juga kecenderungan untuk membandingkan bentuk tubuhnya dengan bentuk tubuh orang lain seusianya (dalam Januar & Putri, 2007).

Daya tarik fisik dan citra tubuh memiliki hubungan yang penting dengan *self-evaluation* positif remaja, popularitas, dan penerimaan dari kelompok pertemanan (Koff, Rierdan, & Stubbs, 1990 dalam Rice, 1996). Jika seorang remaja memiliki cara pandang yang baik terhadap tubuhnya maka ia akan memiliki kepercayaan diri dan perilaku positif terhadap hubungan sosialnya (dalam Januar & Putri 2007). Contohnya, seperti yang terjadi pada Trimah (22). Ia merupakan gadis remaja yang memiliki ketidaksempurnaan pada fisiknya. Namun, keterbatasannya secara fisik tidak menghalanginya untuk berkarya. Trimah yang merupakan pengrajin batik tanpa lengan dengan hasil karya yang diakui. Sehelai kain batik hasil karyanya dapat dihargai sekitar Rp500.000,00. Ia pun tidak pernah merasa minder dari lingkungan sosialnya. Trimah juga merasa tidak ada yang berbeda antara dirinya dengan orang lain dan tidak mau dikasihani karena kondisi fisiknya (<http://www.tribunnews.com/17/06/2012>).

Akan tetapi, sebagian besar remaja muda lebih peduli mengenai penampilan mereka dibandingkan tentang aspek lain yang ada dalam diri mereka, dan banyak yang tidak menyukai apa yang mereka lihat di cermin.

Kepedulian terhadap citra tubuh, seringkali dimulai pada masa pertengahan masa kanak-kanak atau bahkan lebih dini, dan makin kuat di masa remaja, dapat mengakibatkan usaha obsesif untuk mengendalikan berat badan (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Studi longitudinal terhadap remaja perempuan yang berusia 12–15 tahun telah mengonfirmasi bahwa perubahan fisik memang diasosiasikan dengan kepedulian yang tinggi terhadap berat badan dan pola makan (Attie & Brooks-Gunn, 1989 dalam Dacey & Kenny, 1997).

Citra tubuh lebih sering dikaitkan dengan perempuan daripada laki-laki karena perempuan cenderung lebih memperhatikan penampilannya (Mappiare, 1982 dalam Bestiana, 2012). Dibandingkan dengan anak laki-laki, anak perempuan cenderung lebih tidak bahagia dengan penampilan mereka, mencerminkan tekanan budaya yang lebih besar terhadap atribut fisik perempuan (Rosenblum & Lewis, 1999 dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Hal ini terjadi karena budaya mengarahkan definisi mengenai hal apa yang diinginkan dan yang dianggap menarik. Selain itu, budaya juga memegang peranan penting mengenai persepsi tentang citra tubuh. Seperti contohnya pada budaya barat, perempuan yang kurus merupakan simbol dari kompetensi, kesuksesan, kemampuan untuk mengendalikan, dan memiliki daya tarik seksual. Sedangkan perempuan yang mengalami obesitas dianggap sebagai pribadi yang malas, manja, dan kurang memiliki kemauan (Peternel & Sujoldžić, 2009). Seperti yang dikutip oleh Rutledge, Gillmor, dan Gillen (2013), tubuh yang ideal menurut budaya barat erat kaitannya dengan tubuh yang kurus dan seksi bagi perempuan. Salah satu contoh besarnya tekanan dari budaya setempat terjadi pada Caitlin Clemons. Gadis remaja ini adalah satu dari sekian banyak perempuan yang memutuskan untuk melakukan operasi plastik. Pada umurnya yang baru menginjak 18 tahun, ia mengambil keputusan untuk menjalani operasi pembesaran payudara. Alasan ia menjalani prosedur operasi plastik adalah karena merasa rendah diri (<http://www.merdeka.com/28/06/2012>).

Fenomena tentang standar ideal yang sangat tinggi bagi perempuan tidak hanya terjadi pada budaya barat, tetapi juga terjadi pada remaja dengan budaya timur, contohnya Korea. Di negeri ginseng tersebut sedang marak remaja yang mulai melakukan operasi plastik. Operasi plastik ini bahkan didukung oleh orang tua mereka. Orang tua mereka biasanya memberikan sarana operasi plastik sebagai hadiah ulang tahun atau kelulusan sekolah (<http://female.kompas.com/03/11/2012>). Operasi plastik yang terjadi ini menggambarkan pentingnya penampilan bagi perempuan dan kecenderungan perempuan yang tidak puas terhadap anggota tubuhnya. Fenomena operasi plastik ini menjadi gambaran mengenai standar ideal yang semakin tinggi bagi perempuan yang dibentuk oleh keluarga, lingkungan sosial, dan media massa.

Selain tekanan dari budaya, faktor lain yang dapat menimbulkan berbagai persepsi mengenai citra tubuh adalah media massa. Media massa didefinisikan sebagai cara berkomunikasi untuk menyebarkan pesan yang ditujukan kepada pemirsa dalam jumlah yang sangat besar, beragam, dan anonim dengan tujuan untuk memaksimalkan keuntungan (Harris, 1994; Levine & Smolak, 1998 dalam Thompson & Heinberg, 1999). Media merupakan sarana yang sangat mempengaruhi persepsi remaja mengenai citra tubuh. Media – majalah, TV, film, iklan, video musik – tidak hanya menekankan bahwa *self-worth* perempuan harus didasarkan pada penampilan, tetapi juga menyajikan standar ideal yang tinggi bagi kecantikan perempuan yang semakin hari semakin tak terjangkau (Richins, 1991; Silverstein, Perdue, Peterson, & Kelly, 1986 dalam Clay, Vignoles, & Dittmar, 2005). Selain itu, dalam Januar dan Putri (2007) juga dinyatakan bahwa kecantikan sempurna yang ada di media merupakan suatu rekaan yang sangat sulit untuk diupayakan pada kehidupan nyata sehari-hari.

Kehadiran media dalam keseharian remaja putri kemudian menjadi tolak ukur mereka terhadap kepuasan citra tubuh. Peran media disini adalah mempengaruhi pola pikir remaja tentang bagaimana mereka seharusnya

tampil, apa yang perlu dikonsumsi, dan apa saja yang harus dibeli. Selain itu, media juga membuat para remaja membandingkan dirinya sendiri dengan artis-artis yang tampil di layar kaca (dalam Hogan & Strasburger, 2008). Dalam Burrowes (2013) dijelaskan bahwa bagi wanita yang memiliki ukuran tubuh yang hanya sedikit lebih besar daripada aktris yang tampil di televisi, paparan media dapat meningkatkan kepuasan terhadap tubuhnya (Holstrom, 2004). Hal ini kemudian menjadi motivasi para perempuan untuk menurunkan berat badan.

Selain media televisi, majalah juga menjadi salah satu sarana bagi para remaja untuk membuat perbandingan terhadap diri sendiri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nichter dan Nichter (1991), remaja perempuan mendapatkan rekomendasi mengenai standar ideal dari model-model pada majalah *fashion* khusus remaja (dalam Thompson & Heinberg, 1999). Remaja putri yang secara rutin membaca majalah *fashion* kemudian membandingkan dirinya dengan model yang ada di majalah dan memiliki perasaan negatif mengenai penampilan mereka sendiri. Hasil *survey* yang dilakukan di Amerika menyatakan bahwa berdasarkan lebih dari 500 gadis remaja berusia 9–16 yang menjadi sampel, hampir 70% menyatakan bahwa gambar pada majalah mempengaruhi ide mereka tentang bentuk tubuh yang ideal, dan 47% dari sampel yang sama ingin menurunkan berat badan (dalam Hogan & Strasburger, 2008).

Faktor lain yang memberikan dampak terhadap citra tubuh remaja adalah perbandingan dari kelompok pertemanan. Dalam sebuah studi besar yang melibatkan hampir 7000 perempuan berusia 9–14 tahun, Field menemukan teman sepermainan sangat berpengaruh pada keinginan remaja untuk menurunkan berat badan; jika teman mereka sangat menaruh perhatian terhadap tubuh yang kurus, penggunaan obat pencahar untuk menurunkan berat badan lebih mungkin digunakan (dalam Hogan & Strasburger, 2008). Selain perbandingan yang dilakukan diri sendiri dengan kelompok pertemanan, faktor lain yang memberikan terkait dengan persepsi

mengenai citra tubuh remaja adalah komentar dari teman-temannya. Hal ini terjadi pada Jen Selter (15). Ia memutuskan untuk melakukan operasi perbaikan hidung karena sering diejek oleh teman-temannya perihal ukuran hidungnya. Teman-teman Jen sering mengejek hidungnya yang dianggap seperti pelikan (<http://www.merdeka.com/28/06/2012>).

Di Indonesia sendiri, khususnya di Jakarta, sudah banyak remaja yang mulai melakukan langkah-langkah perubahan terkait penampilan fisiknya sehingga banyak remaja putri zaman sekarang yang berpenampilan selayaknya wanita dewasa walaupun usianya masih belasan tahun (<http://life.viva.co.id/11/08/2011>). Kemudahan mengakses beragam media informasi di Jakarta membuat para remajanya, terutama remaja putri, mendapatkan banyak referensi terkait dengan tubuh ideal menurut berbagai versi. Selain kemudahan pemerolehan informasi, alasan dibalik tingginya standar ideal remaja putri di Jakarta bagi penampilan fisiknya adalah karena banyaknya ajang-ajang kecantikan yang diselenggarakan di ibukota Indonesia ini yang pada akhirnya dijadikan sebagai tolak ukur kecantikan para perempuan. Sebagai salah satu kota terbesar di Indonesia, tingginya tuntutan pergaulan di Jakarta juga membuat remaja putri menjadi sangat peduli terhadap keadaan fisiknya. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan modernisasi di Jakarta sebagai kota metropolitan, yang membentuk persepsi bahwa memiliki penampilan yang berbeda dengan standar pergaulan masa kini dianggap aneh.

Di Jakarta, saat-saat dimana para remaja putri mulai memperhatikan penampilan fisik dan ukuran tubuhnya adalah saat mereka menginjak usia 15–18 tahun, yaitu saat mereka berada di sekolah menengah atas (SMA). Para remaja putri di Jakarta yang sedang berada pada usia SMA sudah mulai berani mengekspresikan dirinya melalui tampilan yang cenderung lebih dewasa dibandingkan usia yang seharusnya. Oleh karena itu, siswi SMA di Jakarta sudah tidak asing lagi dengan *make-up*, diet, dan hal lain yang terkait dengan daya tarik secara fisik. Bisa dilihat fenomena ini jika kita berada di

pusat perbelanjaan besar di Jakarta, dimana para remaja putri berpakaian yang terkadang agak berani (Lutvia, 2001). Meskipun tidak sampai tahap melakukan modifikasi anggota tubuhnya melalui operasi plastik, siswi SMA di Jakarta sudah mulai melakukan hal yang berhubungan dengan pemenuhan standar ideal bagi penampilan yang mereka peroleh dari berbagai sumber. Mereka tidak lagi segan untuk memoleskan *make-up* pada wajahnya, melakukan sulam alis atau bibir, mengubah warna rambutnya, mengenakan lensa kontak, memakai sepatu berhak tinggi, mengenakan barang-barang bermerk terkenal, dan lain sebagainya. Mereka menjadi cemas ataupun tidak percaya diri jika terdapat kekurangan yang terdapat pada penampilannya seperti wajah berjerawat, kulit gelap dan kusam, dan lainnya.

Di kota besar seperti Jakarta, ketidakmampuan para remaja putri untuk memenuhi standar ideal terkait dengan tubuhnya dapat memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan psikologisnya. Banyaknya korban *bullying* di berbagai SMA di Jakarta terkait dengan bentuk dan ukuran tubuh yang berbeda dengan kelompok pertemanan dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya kesejahteraan psikologis remaja putri (<http://www.medanbisnisdaily.com/25/07/2014>). Kecemasan jika tampil berbeda dengan teman sebayanya membuat para siswi SMA kemudian mengupayakan agar dirinya dapat diterima dengan baik di dalam lingkungan sekolahnya. Keseragaman penampilan yang terbentuk oleh pergaulan dalam lingkungan sekolah pada akhirnya membuat para siswi menjadi tidak percaya diri dengan keadaan fisiknya, tidak berani mengekspresikan dirinya, menjadi rendah diri, dan merasa tidak diterima dalam kelompok pertemanan di sekolahnya sehingga berdampak buruk pada hubungan sosialnya.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini dimaksudkan untuk mengukur seberapa besar pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi SMA di Jakarta. Penulis juga tertarik untuk mengungkap seberapa besar pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis para siswi SMA di Jakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan

gambaran mengenai ada atau tidaknya pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi SMA.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, adapun identifikasi masalah penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana gambaran citra tubuh siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta?
2. Bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) dengan adanya hal yang mempengaruhi citra tubuh mereka, baik yang berasal dari lingkungan terdekat maupun dari media massa?
3. Apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA)?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka dapat diajukan pembatasan masalah sebagai berikut: “pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.”

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta?”

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain:

1.6.1 Manfaat Teoritis

1. Mengetahui pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.
2. Memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu psikologi yang telah ada.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan pemahaman baru bagi remaja, khususnya siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta terkait citra tubuh yang positif.
2. Memberikan gambaran citra tubuh yang positif agar dapat meningkatkan keadaan *well-being* para siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.
3. Memberikan gambaran mengenai bahaya terkait citra tubuh yang negatif.
4. Sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan program kesejahteraan remaja putri, khususnya siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.
5. Sebagai rujukan bagi penelitian selanjutnya dengan tema yang serupa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesejahteraan Psikologis

2.1.1 Definisi Kesejahteraan Psikologis

Bradburn (1969) bersama rekan-rekannya membagi struktur kesejahteraan psikologis menjadi dua dimensi yang saling berdiri sendiri, yaitu afek positif dan negatif. Seseorang dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis paling baik ketika terjadi keseimbangan antara afek positif dan negatif (Bradburn, 1969). Namun, hal ini dikritik oleh Ryff (1989) yang mengemukakan kesejahteraan psikologis sebagai serangkaian fitur psikologis yang termasuk dalam fungsi positif manusia (Ryff, Keyes, & Shmotkin, 2002).

Dalam Sagone dan De Caroli (2014) dinyatakan bahwa kesejahteraan psikologis melibatkan beberapa aspek yang berkaitan dengan resiliensi seperti kematangan (Allport, 1961), tujuan hidup (Crumbaugh & Maholick, 1969), dan *self-efficacy* (Schwarzer & Warner, 2013). Selain itu, kesejahteraan psikologis merujuk pada bagaimana cara seseorang melakukan evaluasi diri dan kemampuan untuk memenuhi aspek-aspek tertentu dalam hidup, seperti hubungan dengan orang lain, dukungan, dan pekerjaan (dalam Cripps & Zyromski, 2009).

Penelitian lain menguraikan kesejahteraan sesuai dengan pertanyaan global mengenai kepuasan hidup secara keseluruhan dan pertanyaan pada bagian spesifik tentang pekerjaan, penghasilan, hubungan sosial, dan kehidupan bertetangga (Ryff, 1995). Kesejahteraan psikologis sendiri bukan lah motivasi utama seseorang, melainkan hasil dari kehidupan yang baik (dalam Vázquez, Hervás, Rahona, & Gómez, 2009).

Paradigma kesejahteraan psikologis telah dianalisis dalam hubungannya dengan gagasan lain seperti resiliensi dan ketabahan (Kobasa, Maddi & Kahn, 1982; Masten dkk., 1999), kepuasan hidup (Ozpolat, Isgor, & Sezer, 2012), *internal locus of control* (Ryff, 1989; Ruini dkk., 2003), strategi *coping* yang adaptatif (Gloria dkk., 2009), kepribadian (Schmutte & Ryff, 1997; Garcia, 2011), afek positif dan negatif (Watson dkk., 1988; Garcia & Moradi, 2013), dan sebagainya (dalam Sagone & De Caroli, 2014).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah hasil dari kemampuan seseorang untuk menerima diri sendiri apa adanya, mandiri, selalu berkembang, mampu menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain di sekitarnya, memiliki tujuan hidup dan memaknai hidup, serta mampu mengatur kehidupan dan menempatkan diri dalam lingkungan dengan baik. Secara sederhana, kesejahteraan psikologis dapat diartikan sebagai keadaan seseorang dimana ia mampu menjalani hidupnya secara positif, baik dalam hubungan interpersonal maupun dalam hubungan intrapersonal sehingga individu tersebut berada dalam kondisi mental yang sehat atau seimbang.

2.1.2 Dimensi Kesejahteraan Psikologis

Dalam Sagone dan De Caroli (2014), kriteria yang paling sering muncul untuk menggambarkan kesejahteraan psikologis seseorang adalah:

2.1.2.1 *Penerimaan Diri*

Penerimaan diri didefinisikan sebagai pusat dari kesehatan mental seseorang sebagaimana penerimaan diri menjadi karakteristik dari aktualisasi diri, pengoptimalan fungsi, dan kematangan (Ryff & Singer, 1996). Penerimaan diri juga meliputi evaluasi diri yang positif dan menerima kehidupan masa lalu orang tersebut.

2.1.2.2 *Hubungan Positif dengan Orang Lain*

Dimensi ini dikaitkan dengan kemampuan untuk mengekspresikan perasaan empati dan afeksi yang kuat terhadap orang lain dan mampu menerima rasa cinta yang besar, menjalin ikatan pertemanan yang erat, dan mampu mengidentifikasi orang lain seutuhnya (Ryff & Singer, 1996).

2.1.2.3 *Otonomi*

Kriteria ini dianggap sebagai determinasi diri, kemandirian, dan regulasi tingkah laku melalui *internal locus of control*, yaitu seseorang yang mampu mengontrol segala perilakunya sendiri. Dimensi ini erat kaitannya dengan *self-determination*, atau kemampuan seseorang untuk berdiri sendiri dan terpisah dari orang lain. Semua hal tersebut berguna untuk dapat menjadi jaminan terhadap keadaan *well-being* bagi semua individu.

2.1.2.4 *Penguasaan Lingkungan*

Kriteria ini dianggap sebagai kemampuan individu untuk menciptakan keadaan lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikisnya (Ryff & Singer, 1996). Selain itu, aspek ini juga meliputi kemampuan seseorang untuk mengatur hidupnya untuk terlibat dalam kehidupan bermasyarakat secara efektif.

2.1.2.5 *Tujuan Hidup*

Dimensi ini merupakan kriteria lain dari kesejahteraan psikologis yang dipertimbangkan sebagai sebuah pendirian yang terarah dan disengaja dalam menentukan tujuan atau cita-cita dalam hidup, seperti menjadi produktif dan kreatif atau mencapai integrasi emosi di hari tua (Ryff & Singer, 1996). Selain itu, dimensi ini juga

termasuk keyakinan bahwa kita diciptakan untuk memenuhi tujuan tertentu dan bahwa betapa hidup itu bermakna.

2.1.2.6 *Pertumbuhan Pribadi*

Aspek terakhir dari dimensi kesejahteraan psikologis ini merupakan sebuah fungsi psikologis diri sendiri yang optimal yang diperlukan tidak hanya untuk mengaktualisasikan diri dan menyadari potensi diri, tetapi juga untuk melanjutkan perkembangan dan perluasan diri sebagai seseorang, menekankan pada betapa pentingnya keberadaan tantangan-tantangan atau tugas-tugas yang baru dalam suatu periode kehidupan.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis

Dalam Ryan dan Deci (2001) yang dikutip oleh Kartikasari (2013), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang, antara lain:

a. Usia

Ryff dan Keyes (1995) menjelaskan perbedaan usia mempengaruhi dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis. Penelitian Ryff dan Keyes (1995) menunjukkan dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama ketika usia dewasa muda sampai dengan usia dewasa madya. Demikian juga dengan dimensi hubungan positif dengan orang lain peningkatan dari dewasa muda sampai dewasa akhir. Namun, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan dengan bertambahnya usia terutama ketika usia dewasa madya hingga usia dewasa akhir. Pada dimensi penerimaan diri tidak ada perbedaan signifikan selama usia dewasa muda sampai dewasa akhir.

b. Jenis Kelamin

Dalam penelitian Ryff dan Keyes (1995), dimensi *positive relations with others* memiliki skor lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki. Selain itu menurut Ryff dan Singer (Snyder, 2002), berdasarkan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi *coping* dan aktivitas sosial yang dilakukan, wanita lebih cenderung memiliki kemampuan interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki.

c. Status Sosial Ekonomi

Menurut Ryff dan Singer (2008), perbedaan status sosial ekonomi memiliki hubungan dengan kesejahteraan psikologis individu. Ryff (Ryan & Deci, 2001) juga menjelaskan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi. Banyak dampak negatif dari rendahnya status sosial ekonomi, tampak dari proses hasil perbandingan sosial, dimana individu yang lebih rendah membandingkan dirinya kurang beruntung dari orang lain dan tidak mampu memperoleh sumber daya yang dapat menyesuaikan kesenjangan yang dirasakan. Ditemukan kesejahteraan psikologis pada individu yang memiliki status pekerjaan yang tinggi.

d. Dukungan Sosial

Individu-individu yang mendapatkan dukungan sosial memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Dukungan sosial sendiri diartikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seseorang individu yang didapat dari orang lain atau kelompok. Dukungan dapat diperoleh dari siapa saja, termasuk keluarga, teman, rekan kerja, atau lingkungan sekitar.

e. Religiusitas

Lansia yang lebih dekat dengan agama menunjukkan tingkatan yang lebih tinggi dalam hal kepuasan hidup, harga diri, dan optimisme. Studi lain menyatakan bahwa praktisi religi dan perasaan religius berhubungan dengan *sense of well-being*, terutama pada wanita dan individu yang berusia diatas 75 tahun. Selain itu, agama dan spiritualitas dapat dinyatakan secara individual dan sosial, dan keduanya memiliki kapasitas untuk mendorong atau menghambat kesejahteraan.

f. Kepribadian

Schumutte dan Ryff telah melakukan penelitian mengenai hubungan antara lima tipe kepribadian dengan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang termasuk kategori *extraversion*, *conscientiousness*, dan *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi pertumbuhan pribadi; individu yang termasuk dalam kategori *agreeablees* dan *extraversion* mempunyai skor tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan individu yang termasuk kategori *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi otonomi.

2.2 Citra Tubuh

2.2.1 Definisi Citra Tubuh

Citra tubuh (*body image*) dapat didefinisikan sebagai pengalaman individu terkait keadaan fisik diri sendiri (Cash, 2004 dalam Ferreira, Pinto Gouveia, & Duarte, 2011) yang mencakup persepsi, pikiran, dan tindakan yang berhubungan dengan penampilan fisik yang dikonseptualisasikan (Cash, 2002 dalam Grogan, 2000; Rosa & Putra, 2013). Definisi lain mengenai citra tubuh dikemukakan oleh Schilder (1935) sebagai gambaran tubuh kita, terbentuk dalam pikiran kita, yang menggambarkan persepsi diri

yang berpusat pada perasaan individu mengenai keberadaan diri sendiri secara fisik (dalam Zhang, 2012). Pendapat lain mengenai pengertian citra tubuh dijelaskan oleh Arthur (2010) yang menyatakan bahwa citra tubuh merupakan imajinasi subyektif yang dimiliki seseorang tentang tubuhnya, khususnya yang terkait dengan penilaian orang lain, dan seberapa baik tubuhnya harus disesuaikan dengan persepsi-persepsi ini. Pengertian lainnya mengenai citra tubuh menurut Honigam dan Castle (dalam Januar & Putri, 2007) adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang mempersepsikan dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya. Citra tubuh menurut Hoyt (dalam Na'imah & Rahardjo, 2008) diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. Sedangkan menurut Grogan (2006), citra tubuh dapat didefinisikan sebagai sebuah persepsi, perasaan, dan pikiran individu mengenai tubuhnya. Citra tubuh biasanya dikaitkan dengan ukuran tubuh, evaluasi terhadap daya tarik fisik, sebagaimana citra tubuh juga dihubungkan dengan berbagai emosi yang berpengaruh terhadap ukuran dan bentuk tubuh (dalam Ansari, Clausen, Mabhala, & Stock, 2010). Secara umum, citra tubuh adalah aspek yang penting untuk konsep diri, baik dari segi pertumbuhan pribadi, dan dari segi kualitas hidup. Bagi perempuan, khususnya, citra tubuh menjadi dimensi evaluasi diri yang utama (Ferreira, Pinto Gouveia, & Duarte, 2011).

Citra tubuh bukan sesuatu yang statis, tetapi selalu berubah. Pembentukannya dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Dengan demikian, proses komparasi sosial pasti terjadi dalam membentuk citra tubuh remaja (Ridha, 2012).

Beberapa peneliti atau pemikir menggunakan istilah citra tubuh untuk dikaitkan hanya dengan tampilan fisik, sementara yang lain mencakup pula penilaian tentang fungsi tubuh, gerakan tubuh, koordinasi tubuh, dan

sebagainya. Menurut Amalia (2007), setiap individu memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya termasuk bentuk tubuh ideal seperti apa yang dimilikinya. Ketidaksesuaian antara bentuk tubuh yang dipersepsi oleh individu dengan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya.

Menurut Thompson (2000), tingkat citra tubuh individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan citra raga sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu, dan identifikasi terhadap orang lain. Sebenarnya, apa yang dipikirkan dan rasakan oleh seseorang belum tentu benar-benar mempresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang bersifat subjektif (Ridha, 2012).

Jadi dapat disimpulkan, citra tubuh adalah perspektif yang bersifat subjektif mengenai kondisi tubuh, terutama yang berkaitan dengan penampilan, yang berhubungan dengan evaluasi dari diri sendiri maupun orang lain, khususnya bagi perempuan.

2.2.2 Dimensi Citra tubuh

Menurut Cash (2002 dalam Grogan, 2000; Rosa & Putra, 2013), citra tubuh merupakan hasil dari interaksi antara lingkungan dengan persepsi, afeksi, kognisi, dan perilaku seseorang yang diuraikan sebagai berikut:

2.2.2.1 Persepsi

Dimensi ini menjelaskan mengenai bagaimana individu menilai ukuran, bentuk, dan berat tubuhnya yang ideal. Pemahaman mengenai persepsi pada konsep citra tubuh termasuk juga mengukur estimasi bagian-bagian tubuh secara keseluruhan.

2.2.2.2 *Afeksi*

Dimensi ini menjelaskan mengenai perasaan individu yang terkait dengan kondisi tubuhnya. Perasaan tersebut berhubungan dengan kondisi penampilan dan bentuk tubuh. Afeksi menunjukkan bagaimana perasaan individu terhadap penampilan tubuhnya.

2.2.2.3 *Kognitif*

Komponen kognitif ini menjelaskan mengenai pikiran seseorang terhadap penampilan tubuhnya. Komponen ini menunjukkan sikap yang lebih jauh dari sekadar merasakan, individu pada tahap ini mulai merencanakan apa yang harus dia lakukan untuk mencapai bentuk dan penampilan tubuh yang ideal.

2.2.2.4 *Perilaku*

Dimensi perilaku termasuk dalam konsep citra tubuh. Pengukuran yang dilakukan terhadap dimensi perilaku padacitra tubuh memiliki keterkaitan dengan berat badan, sehingga item yang muncul terkait dengan upaya-upaya dalam menjaga berat badan seperti melakukan puasa, diet, dan bahkan penggunaan obat penurun berat badan.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Adapun beberapa faktor yang berpengaruh terhadap citra tubuh seseorang, antara lain:

a. Jenis Kelamin

Citra tubuh lebih sering dikaitkan dengan perempuan daripada laki-laki karena perempuan cenderung lebih memperhatikan penampilannya (Mappiare, 1982 dalam Bestiana, 2002). Perempuan

cenderung lebih mengekspresikan ketidakpuasannya terhadap berat badan dibandingkan laki-laki.

Persepsi mengenai berat badan dan perasaan tidak puas berkaitan dengan usaha yang dilakukan untuk mengendalikan berat badan. Pada saat usia 15 tahun, lebih dari setengah anak perempuan yang merupakan sampel dari 16 negara menjalani program diet atau berpikir mereka harus berdiet. Pola ini lebih umum ditemukan pada perempuan dibandingkan laki-laki, dan tidak ada hubungannya dengan masalah berat badan yang sebenarnya (Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

b. Usia

Kepedulian terhadap citra tubuh biasanya dimulai pada saat pertengahan masa kanak-kanak atau bahkan lebih dini, dan makin kuat pada saat individu mencapai masa remaja, dan dapat mengakibatkan usaha obsesif untuk mengendalikan berat badan. Bagi remaja perempuan, khususnya yang mengalami pubertas lebih awal, peningkatan lemak tubuh menjadi salah satu sumber ketidakbahagiaan terhadap penampilan mereka (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Ketidakpuasan remaja perempuan terhadap tubuhnya meningkat selama masa remaja awal dan menengah, sedangkan remaja laki-laki yang menjadi lebih berotot, menjadi lebih puas terhadap perkembangan tubuh mereka (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Pada usia yang relatif muda, seseorang biasanya lebih peka terhadap tekanan yang membuatnya merasa harus mengikuti standar mengenai penampilan fisik, dan selama usia ini juga, *self-evaluation* dan *self-worth* seseorang secara fisik berkaitan dengan perkembangan identitasnya (Arnett, 2000 dalam El Ansari, Clausen, Mabhala, & Stock, 2010).

c. Sikap Orang Tua

Pengaruh keluarga berpengaruh besar terhadap kepedulian remaja mengenai berat badan. Sebuah studi kelompok yang dilakukan pada 6770 perempuan dan 5287 laki-laki yang berusia 9–14 tahun membuktikan bahwa orang tua memberikan pengaruh terhadap berkembangnya kekhawatiran mengenai berat badan dan merupakan awal dari praktik pengendalian berat badan. Sebuah program pencegahan gangguan makan berbasis internet yang dilakukan terhadap 455 mahasiswi menemukan bahwa komentar negatif dari orang tua mengenai berat badan atau bentuk tubuh dikaitkan dengan *self-esteem* yang lebih rendah. Dalam studi *cross-sectional* para remaja perempuan dan laki-laki berusia 11–18 tahun yang percaya bahwa status berat badan adalah hal yang penting bagi ibu mereka akan lebih cenderung untuk berpikir untuk menjadi lebih kurus dan mempertimbangkan untuk menjalani program diet. Pendapat langsung dari orang tua untuk menurunkan berat badan bagi anak perempuannya menjadi tolak ukur terhadap kelangsingan dan ketidakpuasan terhadap tubuh; pesan yang disampaikan secara langsung memberikan dampak yang lebih besar daripada orang tua memberikan contoh untuk membangun kebiasaan berdiet (Hogan & Strasburger, 2008).

d. Teman Sebaya

Dalam sebuah studi kelompok skala besar terhadap hampir 7000 perempuan berusia 9–14 tahun, Field dan rekannya menemukan bahwa teman sebaya memberikan pengaruh yang besar terhadap keinginan para remaja untuk menurunkan berat badan; jika teman sebayanya fokus pada tubuh yang langsing, memuntahkan makanan atau menggunakan obat pencahar menjadi pilihan untuk menurunkan berat badan. Bagi para remaja, penerimaan oleh teman sekelompoknya adalah hal yang penting, dan sebuah studi menemukan bahwa praktik

pengendalian berat badan berkaitan dengan teman-teman sebaya, sebagaimana pengaruh yang diperoleh dari ibu mereka mengenai diet (Hogan & Strasburger, 2008).

e. Kebudayaan

Kepuasan dan kepedulian terhadap berat badan dipengaruhi oleh norma sosial dan standar budaya setempat (Szabo, 2006 dalam Jones, Fries, & Danish, 2007), dimana menjadi kurus merupakan hal yang berharga menurut budaya barat (Demarest & Allen, 2000, dalam El Ansari, Clausen, Mabhala, & Stock, 2010). Contohnya, Amerika menduduki peringkat teratas dengan 47% anak perempuan berusia 11 tahun dan 62% anak perempuan berusia 15 tahun peduli tentang kelebihan berat badan. Berbeda dengan remaja perempuan kulit putih, anak perempuan Afrika Amerika secara umum lebih puas dengan tubuh serta kurang peduli dengan berat badan dan urusan diet (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wong, Chen, Chan, Wang, dan Yamamoto (1999) yang dikutip oleh El Ansari, Clausen, Mabhala, dan Stock (2010), penilaian sosial terhadap penampilan menjadi salah satu aspek yang bertanggung jawab atas standardisasi berat badan yang tidak realistis bagi para individu yang menginjak usia dewasa awal. Norma-norma dan tekanan sosio-kultural berbeda di setiap negara; jadi, perasaan tidak puas terhadap citra tubuh seseorang tergantung pada tempat tinggal masing-masing (Tiggemann & Hargreaves, 2002 dalam El Ansari, Clausen, Mabhala, & Stock, 2010).

f. Media Massa

Peneliti menemukan bahwa 94% karakter wanita di Amerika yang tampil pada program televisi memiliki tubuh yang lebih kurus dibandingkan rata-rata perempuan di Amerika pada umumnya. Hal ini biasa dikaitkan oleh media dengan perasaan bahagia, pribadi yang menarik, dan kehidupan yang sukses. Media juga berperan untuk memberikan arahan mengenai cara memperoleh tubuh yang kurus melalui diet, olah raga, mengubah bagian tubuh dengan operasi. Dalam penelitian yang dilakukan Yamamiya dan rekan-rekannya pada tahun 2005, dinyatakan bahwa media membentuk keyakinan bagi para wanita bahwa mereka bisa dan harus menjadi kurus. Peran media dalam membentuk citra tubuh seseorang terbagi dua, yaitu: (1) media mendoktrin paradigma tubuh yang ideal adalah tubuh yang kurus dan (2) proses perbandingan sosial (Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac, & Posavac, 2005).

Menurut Heinberg dan Thompson (1992), para wanita biasanya menggunakan orang lain yang memiliki karakter berkelas seperti artis pada media sebagai perbandingan dan merasa inferior jika tidak mampu memenuhi kriteria menarik yang dibentuk oleh norma sosial (dalam Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac, & Posavac, 2005). Pendapat ini ditegaskan dengan adanya beberapa penelitian yang menyatakan bahwa, terutama bagi para wanita, paparan media dapat meningkatkan ketidakpuasan terhadap tubuh, depresi, dan *self-esteem* yang rendah bila dibandingkan dengan paparan media yang tidak melibatkan manusia sebagai modelnya (Bessenoff, 2006 dalam Eyal, 2013). Paparan media berupa model-model yang sangat kurus memberi tekanan pada *self-evaluation* remaja perempuan mengenai daya tarik fisik mereka, kepuasan mereka terhadap tubuh, dan “daya tarik personal” mereka (dalam Clay, Vignoles, & Dittmar, 2005).

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolescence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (Hurlock, 1994). Remaja juga didefinisikan sebagai individu yang berusia mulai dari 13 atau 14 tahun dan mengalami perubahan fisik yang kian membesar (Zakiah Daradjat, 1973:52). Definisi lain mengenai remaja dikemukakan oleh Yusuf Zaky yang berpendapat bahwa remaja adalah suatu periode tertentu dalam kehidupan manusia yang dimulai pada usia sekitar 13 sampai dengan 21 tahun (Yacob, 1979).

Masa remaja adalah masa yang kritis dalam perkembangan manusia karena selama masa itu seseorang mulai mengukuhkan eksistensi dirinya di dunia ini atau dikenal sebagai masa pencarian identitas (Erikson, 1963, 1965 dalam Schiamberg, 1982). Masa remaja juga merupakan waktunya mengevaluasi, membuat keputusan, dan komitmen, sebagai individu yang sedang mencari jati diri dan berusaha untuk mengukir tempat mereka sendiri di dunia ini (Santrock, 2005). Dalam Papalia, Olds, dan Feldman (2009), masa remaja dianggap sebagai peralihan masa perkembangan yang berlangsung sejak usia sekitar 10 atau 11, atau bahkan lebih awal sampai masa remaja akhir atau usia dua puluhan awal, serta melibatkan perubahan besar dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial yang saling berkaitan.

WHO (1974) mendefinisikan remaja sebagai masa perkembangan di mana terdapat perkembangan secara biologis, yaitu terdapat tanda-tanda seksual sekunder sampai seseorang mencapai kematangan seksualnya. Selain itu, masa remaja ditandai dengan perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. Ciri terakhir masa remaja menurut WHO adalah terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Muangman, 1980 dalam Sarwono, 1989). Masa remaja awal (sekitar usia 10 atau 11 sampai 14 tahun) merupakan peralihan dari masa kanak-kanak, memberikan kesempatan untuk tumbuh, tidak hanya dalam dimensi fisik, tetapi juga dalam

kompetensi kognitif dan sosial, otonomi, harga diri, dan keintiman (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009).

Dalam Santrock (2005), usia remaja diawali pada rentang 10–12 tahun dan diakhiri pada usia 18–21 tahun. Sedangkan dalam Schiamberg (1982), usia remaja terbagi menjadi dua, yaitu: (1) remaja awal (12–16 tahun) atau usia sekolah menengah atas; dan (2) remaja akhir (17 tahun sampai dengan pertengahan, atau dalam beberapa kasus, akhir dua puluhan), atau usia setelah lulus dari sekolah menengah atas, yang fokus perhatiannya adalah perkembangan kemampuan untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Kemampuan ini dibutuhkan untuk mengukuhkan hubungan dirinya dengan sistem sosial dan budaya. Batasan lain mengenai usia remaja dijelaskan oleh WHO yang membagi usia remaja dalam dua bagian, yaitu remaja awal 10–14 tahun dan remaja akhir 15–20 tahun. Sedangkan menurut PBB, seseorang dikatakan remaja bila berada dalam rentang usia 15–24 tahun (Sanderowitz & Paxman, 1985; Hanifah, 2000).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa transisi dari fase kanak-kanak menuju fase dewasa. Batasan seseorang dikatakan remaja adalah yang telah menginjak usia 11 sampai dengan 21 tahun. Dalam masa ini terdapat banyak perubahan yang terjadi dan dalam waktu yang bersamaan. Perubahan yang dirasakan seseorang dalam usia remaja adalah perubahan secara fisik, kognisi, psikologis, dan perubahan besar yang terjadi dalam kehidupan sosialnya.

2.3.2 Ciri-Ciri Remaja

Masyarakat seringkali memperlakukan para remaja seperti orang dewasa. Hal ini tentu tidak dapat terealisasi karena remaja merupakan masa transisi menuju kedewasaan, oleh karena itu para remaja masih menunjukkan:

- a. Kegelisahan: masa remaja merupakan masa yang tidak tenang karena banyak keinginan yang tidak selalu dapat terpenuhi. Remaja mulai mencari pengalaman, akan tetapi mereka merasa belum mampu untuk bertindak mencari pengetahuan langsung dari sumber-sumbernya. Perasaan gelisah kemudian timbul sebagai akibat dari keinginan-keinginan yang tidak tersalurkan.
- b. Pertentangan: pada usia ini, seseorang mulai menghadapi pertentangan dan perselisihan yang menimbulkan kebingungan bagi dirinya sendiri maupun orang di sekitarnya.
- c. Berkeinginan besar mencoba segala hal yang belum diketahui: usia remaja adalah usia dimana seseorang mulai mencoba segala hal yang dianggap baru. Selain itu, remaja juga mulai penasaran dengan dunia orang dewasa.
- d. Keinginan mencoba sering pula diarahkan pada diri sendiri maupun terhadap orang lain. Keinginan ini terkait dengan perkembangan biologis pada tubuh remaja, yang dikaitkan dengan kebutuhan seksual. Hal ini akhirnya menghambat pertumbuhan psikososial mereka.
- e. Keinginan menjelajah alam sekitar pada remaja lebih luas. Pada usia ini, individu mulai mengembangkan kemampuan dan potensi untuk berprestasi dalam masyarakat. Keinginan menjelajah termasuk juga menyelidiki, menciptakan, atau memodifikasi.
- f. Berkhayal dan berfantasi. Tidak semua hal yang dikehendaki remaja dapat langsung terwujud. Oleh karena itu, remaja mewujudkan harapannya dalam bentuk khayalan. Hal yang biasanya dikhayalkan para remaja terkait dengan masalah percintaan dan kehidupan di masa depan. Melalui khayalan dan fantasi yang positif dan konstruktif, banyak ide-ide baru yang dapat ditemukan remaja.
- g. Aktivitas berkelompok. Usia remaja tidak lepas dari peran pertemanannya. Para remaja mulai bergabung dalam suatu kelompok

pertemanan dan melakukan kegiatan bersama (Gunarsa & Gunarsa, 1980).

2.3.3 Aspek Perkembangan Remaja

Aspek perkembangan remaja terbagi menjadi tiga kajian utama, yaitu perkembangan fisik, perkembangan kognisi, dan perkembangan sosioemosional yang akan dijelaskan sebagai berikut:

2.3.3.1 Perkembangan Fisik

Tanda dari perubahan fisik seseorang anak yang baru memasuki masa remaja adalah pubertas, sebuah periode kematangan seksual yang cepat yang terjadi pada sebagian besar anak pada usia remaja awal. Pertumbuhan tinggi dan berat badan yang menjadi karakteristik perubahan selama masa pubertas terjadi dua tahun lebih cepat pada anak perempuan dibandingkan pada anak laki-laki. Selama masa remaja, perubahan yang paling besar terjadi pada perubahan hormonal. Terjadi peningkatan pada hormon-hormon tertentu yang drastis selama masa pubertas. Testosteron, sebuah androgen, dikaitkan dengan perkembangan genital, peningkatan tinggi badan, dan perubahan suara pada laki-laki. Estradiol, sebuah estrogen, dikaitkan dengan pertumbuhan payudara, rahim, dan tulang pada anak perempuan (dalam Santrock, 2005).

Ahli psikologi perkembangan percaya bahwa perubahan hormonal mempengaruhi setidaknya masalah terkait naik-turunnya emosi pada masa remaja. Peneliti menemukan bahwa tingkat androgen yang lebih tinggi, seperti testosteron, berhubungan dengan kekerasan dan masalah lainnya yang terjadi pada remaja laki-laki. Terdapat beberapa indikasi lain bahwa peningkatan level estrogen, seperti estradiol, berhubungan dengan depresi yang dialami remaja

perempuan (Angold, Costello, & Worthman, 1998 dalam Santrock, 2005).

Perubahan yang terjadi pada fisik para remaja, terutama remaja putri, memberikan pengaruh terhadap persepsi mereka terkait dengan keadaan tubuhnya. Sebagian besar remaja putri menjadi tidak puas dengan ukuran tubuhnya sekarang dan mempertimbangkan diet untuk memperoleh berat badan idealnya. Selain itu, perubahan hormon juga berpengaruh pada kepuasan remaja terhadap fisiknya. Selain itu, perubahan fisiologis terkait dengan perubahan hormonal dapat memberikan pengaruh pada penampilan fisik seperti wajah yang berjerawat. Hal ini kemudian mempengaruhi kepercayaan diri remaja untuk tampil di depan umum dan berdampak buruk pada penerimaan dirinya.

2.3.3.2 *Perkembangan Kognisi*

Menurut tahap perkembangan yang dikemukakan oleh Piaget (dalam Santrock, 2005), masa remaja masuk di dalam tahapan formal operasional, yaitu individu yang sedang dalam usia 11 sampai dengan 15 tahun. Karakteristik pola pikir yang dimiliki individu dalam usia ini adalah abstrak, idealis, dan logis.

Bukti dari pola pikir yang abstrak pada remaja adalah, pada tahap formal operasional, para remaja tidak lagi membutuhkan elemen yang konkrit untuk membuktikan sesuatu. Kemampuan berpikir abstrak dalam memecahkan masalah adalah salah satu perkembangan pola pikir individu yang telah menginjak usia remaja.

Pola pikir dalam tahapan formal operasional penuh dengan idealisme dan kemungkinan-kemungkinan. Para remaja mulai berspekulasi mengenai keinginannya yang kemudian dibandingkan dengan kemampuan dirinya sendiri. Dalam masa pencarian idealismenya, remaja bisa saja mewujudkan fantasinya ke dalam

kemungkinan di kehidupan masa depannya. Tidak jarang para remaja menjadi tidak sabar dengan penemuan idealisme terbarunya dan meskipun demikian, mereka juga merasa bingung menetapkan idealisme mana untuk diadaptasi.

Pada saat yang bersamaan dengan pemikiran yang lebih abstrak dan idealis, para remaja juga mulai berpikir lebih logis mengenai masalah dan solusinya. Pada tahapan ini, anak-anak yang memasuki usia remaja mulai mengembangkan kemampuan penalaran hipotesis-deduktif. Kemampuan ini, seperti yang dibahas oleh Piaget, adalah kemampuan untuk mengembangkan hipotesis atau membuat dugaan terbaik, mengenai cara-cara untuk menyelesaikan masalah dan kemudian untuk membuat kesimpulan mengenai cara terbaik untuk menyelesaikan masalahnya.

Idealisme remaja juga terkait dengan memiliki tubuh yang proporsional sesuai dengan standar ideal yang mereka peroleh dari berbagai sumber. Untuk merealisasikan fantasinya terkait dengan penampilan fisik yang ideal, para remaja kemudian mulai melakukan upaya-upaya seperti berdiet, mengatur pola hidup yang sehat, berdandan, memakai barang bermerk, dan sebagainya. Akan tetapi, jika mereka tidak mampu menemukan solusi terkait dengan permasalahan dalam penampilan fisiknya, maka hal tersebut juga akan berdampak negatif pada kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan masalah yang lebih kompleks, yang melibatkan lebih banyak orang dalam lingkungan sekitarnya.

2.3.3.3 *Perkembangan Sosioemosional*

Berdasarkan teori perkembangan psikososial dari Erikson, perkembangan sosioemosional remaja masuk dalam tahap kelima, yaitu *identity versus identity confusion*. Dalam masa pencarian identitas, para remaja menghadapi berbagai tantangan untuk

menemukan siapa diri mereka, apa yang mereka lakukan, dan akan menjadi apa mereka kelak di kemudian hari.

Erikson menggambarkan masa remaja sebagai sebuah jeda yang sifatnya tertunda, sementara, dan keadaan psikologis yang berada diantara keamanan masa kanak-kanak menuju kemandirian masa dewasa. Remaja yang mengeksplorasi segala alternatif selama masa krisis identitas dapat mencapai suatu keputusan dan tampil dengan kesadaran diri yang baru, yang keduanya segar dan dapat diterima; remaja yang tidak sukses menyelesaikan krisis ini kemudian akan menjadi kacau, menderita – yang disebut Erikson sebagai kekacauan identitas. Kekacauan ini tergambar melalui satu dari dua cara yang ada: individu menarik diri, mengisolasi diri sendiri dari kehidupan pertemanan dan keluarga, atau mereka kehilangan jati diri di tengah keramaian.

Ketidaksiapan para remaja untuk menghadapi dunia orang dewasa membuat mereka kehilangan identitas yang memberikan efek jangka panjang terhadap kesejahteraan psikologisnya. Jika pada usia remaja seseorang gagal atau tidak mampu membuat keputusan terkait dengan dirinya sendiri, hal ini membuatnya selalu tergantung dengan orang lain dan menjadi tidak percaya diri. Selain itu, hal tersebut juga berpengaruh pada kemampuannya untuk menjalin relasi dengan lingkungan sosialnya. Ketidakmampuan seorang remaja dalam menetapkan identitas juga mempengaruhi pandangannya terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan *self-esteem* yang rendah.

Berdasarkan gagasan dari Erikson, James Marcia (1980) mengajukan konsep dari status identitas untuk menguraikan posisi seseorang dalam perkembangan identitasnya. Menurut sudut pandangnya, terdapat dua dimensi identitas yang penting. Mengeksplorasi, merujuk pada seseorang yang menjelajah beberapa pilihan mengenai karir dan harga diri. Komitmen melibatkan

pengambilan sebuah keputusan tentang pilihan jalan yang akan dilalui dan membuat investasi pribadi dalam pencapaian identitas.

Terdapat empat varian kombinasi mengenai eksplorasi dan komitmen untuk mengetahui status identitas seseorang:

- a. *Identity Diffusion*
Seseorang belum mengeksplorasi pilihan-pilihan yang bermakna dan juga belum membuat komitmen.
- b. *Identity Foreclosure*
Seseorang membuat komitmen terhadap sebuah identitas sebelum mengeksplorasi pilihan lain yang tersedia.
- c. *Identity Moratorium*
Seseorang telah mengeksplorasi alternatif yang tersedia tetapi belum membuat komitmen.
- d. *Identity Achievement*
Seseorang telah mengeksplorasi alternatif yang ada dan membuat komitmen (dalam Santrock, 2005).

2.3.4 Tugas Perkembangan Remaja

Dalam setiap masa perkembangan, seseorang akan memiliki tugas-tugas yang harus diselesaikan selama mengisi masa tersebut. Sama halnya dengan masa remaja. Pada masa ini, seseorang mempunyai tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi dan diselesaikan pada waktunya. Adapun tugas-tugas perkembangan usia remaja antara lain:

- a. Remaja harus mampu menjalin relasi (hubungan) yang lebih matang dengan teman-teman sebayanya. Relasi yang dimaksud adalah relasi yang bukan berlandaskan rasa takut atau bersifat ketergantungan secara sepihak. Hubungan yang dimaksud adalah yang berdasarkan kesamaan minat, saling memberi, saling menerima, dan saling menghormati.

- b. Remaja harus dapat menjalankan peranan dan tingkah laku yang sesuai dengan jenis kelaminnya. Bagi remaja laki-laki, tuntutan dari lingkungan sosialnya adalah bagaimana ia mampu tampil lebih tegas, berani mengambil keputusan, berpikir rasional, dan lain sebagainya. Sedangkan remaja perempuan diharapkan mampu memenuhi tugasnya untuk bertingkah laku lembut, senang memelihara dan merawat, mau memperhatikan detail, dan seterusnya.
- c. Remaja sudah harus mampu menerima keadaan fisiknya sebagaimana adanya. Apapun kondisi fisiknya, Remaja diharapkan mampu mengoptimalkan fungsi tubuhnya untuk mencapai prestasi di dalam masyarakat.
- d. Remaja sudah harus bisa melepaskan ketergantungan emosional dengan orang tua dan orang dewasa lainnya. Remaja harus belajar untuk hidup lebih mandiri.
- e. Remaja harus mulai memikirkan kemandiriannya secara ekonomi di masa depan. Pada masa ini, sudah seharusnya seseorang mempersiapkan diri untuk menghadapi dunia orang dewasa.
- f. Remaja perlu menyiapkan diri dan merencanakan masa depannya. Para remaja perlu juga mengukur kemampuan dalam suatu bidang tertentu yang dikaitkan dengan minat dan bakatnya. Dengan demikian remaja memiliki gambaran mengenai suatu bidang yang cocok baginya dan bayangan mengenai pekerjaan apa yang akan ia jalani kelak.
- g. Remaja juga perlu menyiapkan diri untuk menghadapi kehidupan pernikahan dan berkeluarga.
- h. Remaja perlu menyumbangkan keterampilan intelektual dan sikap-sikapnya sebagai anggota masyarakat yang baik. Dengan demikian seorang remaja perlu membekali diri dengan norma-norma dan aturan-aturan bermasyarakat.
- i. Remaja harus mulai memiliki tanggung jawab sosial.

- j. Remaja pun diharapkan sudah memiliki suatu sistem nilai dan etika dalam bertingkah laku. Sebagai remaja, seseorang diharapkan sudah memahami hal-hal terkait nilai sopan santun yang berlaku di masyarakat (Herboenangin, 1996).

2.4 Hubungan Antara Citra Tubuh dan Kesejahteraan Psikologis Siswi Sekolah Menengah Atas (SMA)

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dunia orang dewasa. Pada masa ini, banyak sekali perubahan yang terjadi dalam diri seseorang seperti perubahan fisik, kognisi, psikologis, dan kehidupan psikososialnya. Masa remaja adalah masa yang kritis dalam perkembangan manusia karena selama masa itu seseorang mulai mengukuhkan eksistensi dirinya di dunia ini atau dikenal sebagai masa pencarian identitas (Erikson, 1963, 1965 dalam Schiamberg, 1982). Pada masa ini, individu yang telah berusia remaja lebih mudah terpengaruh dengan lingkungan sosialnya. Hal ini menurut Herboenangin (1996) dikarenakan mereka sudah harus mulai melepaskan ketergantungan dengan orang tua dan mulai menjalin relasi dengan lingkungan sosialnya.

Selain kehidupan psikososial, perubahan besar yang terjadi dalam kehidupan seorang remaja adalah perubahan secara fisik, terutama bagi remaja perempuan. Saat memasuki masa pubertas, pertumbuhan fisik anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Menurut Peternel dan Sujoldžić (2009), sehubungan dengan pertumbuhan fisik yang begitu pesat pada usia remaja, pencarian identitas mereka kemudian terfokus pada penampilan fisik dan membandingkan diri sendiri dengan figur ideal sebagai akibat dari relasi sosial dan fungsi psikologis yang buruk. Selain itu, menurut Mellor dan rekan-rekannya (2010), terdapat beberapa penelitian yang dilakukan terhadap remaja putri di beberapa negara yang menyatakan bahwa semua sampel perempuan yang

menjadi subjek penelitian yang bahkan memiliki berat badan normal merasa bahwa mereka terlalu gendut, ingin menurunkan berat badan, dan sedang menjalani program yang berkaitan dengan usaha untuk menurunkan berat badan. Hal ini merupakan persepsi yang subjektif mengenai ukuran dan bentuk tubuh yang dapat memicu ketidakpuasan. Ketidakpuasan ini kemudian dapat diasosiasikan dengan *psychological distress*.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan, sehubungan dengan peningkatan lemak tubuh normal yang terjadi pada anak perempuan, banyak dari mereka yang menjadi tidak bahagia dengan penampilan mereka. Hal ini sejalan dengan yang dinyatakan oleh Stice dan Bearman (2001) bahwa citra tubuh berhubungan dengan gejala depresif (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Gejala depresi dan kebahagiaan ini kemudian dapat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang.

Menurut Bradburn, kesejahteraan psikologis adalah sebuah kebahagiaan yang merupakan hasil kesejahteraan psikologis dan merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai manusia (Ryff, 1989 dalam Werdyaningrum, 2013). Ryff (Keyes, 1995 dalam Kartikasari, 2013) menyatakan bahwa seseorang dengan keadaan psikologis yang baik ditandai oleh adanya kebahagiaan, kepuasan hidup, dan tidak ada tanda-tanda depresi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Palmeira dan rekan-rekannya (2010), terdapat hubungan antara program penurunan berat badan dengan perubahan pada citra tubuh dan kesejahteraan psikologis. Peningkatan citra tubuh berkaitan dengan hasil dari program penurunan berat badan dan terdapat pula perubahan yang positif terhadap gejala depresi dan gangguan *mood*. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Heinberg and Thompson menyatakan bahwa mahasiswi yang mengalami gangguan terhadap citra tubuhnya menjadi semakin tidak puas terhadap penampilan mereka, dan menjadi semakin depresi dan marah, terkait dengan iklan di

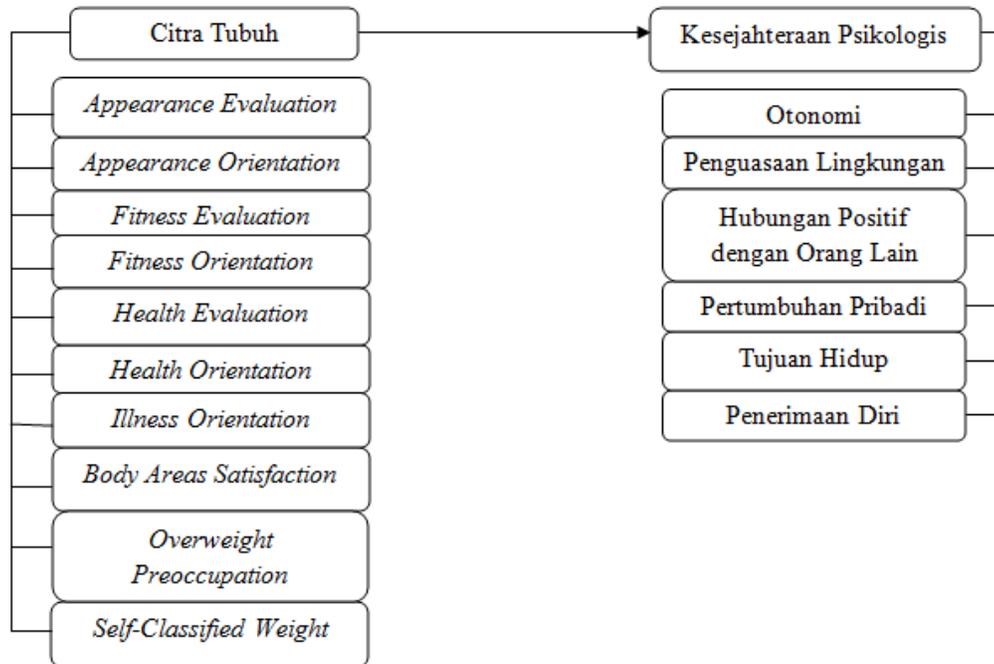
televisi yang menampilkan aktris-aktris yang menjadi standar ideal (dalam Durkin & Paxton, 2002).

Hal-hal yang berkaitan dengan citra tubuh sebagai perspektif yang bersifat subjektif memiliki hubungan dengan kesejahteraan psikologis seseorang, terutama remaja putri. Kepuasan terhadap citra tubuh dapat memberikan dampak positif terhadap penerimaan diri dan kebahagiaan, yang keduanya berhubungan dengan kesejahteraan psikologis, dan begitu pula sebaliknya.

2.5 Kerangka Berpikir

Anak perempuan yang telah memasuki usia remaja akan menghadapi masa pubertas dimana terdapat berbagai perubahan fisik yang juga memberikan dampak terhadap keadaan psikologisnya. Perubahan fisik yang drastis memberikan pengaruh terhadap kepuasan terhadap penampilan yang dapat menimbulkan *psychological stress*. Kepuasan dan ketiadaan *psychological stress* berhubungan dengan kesejahteraan psikologis seseorang. Kesejahteraan psikologis adalah keadaan psikologis dimana tidak ada gejala depresi, terdapat kebahagiaan, dan kepuasan terhadap hidup.

Perubahan fisik juga berkaitan dengan citra tubuh. Citra tubuh adalah persepsi subjektif individu mengenai kondisi tubuhnya, yang merupakan hasil dari evaluasi dari diri sendiri dan orang lain mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penampilan fisik dan ukuran tubuh. Citra tubuh yang positif berhubungan dengan penerimaan diri, kebahagiaan, serta kepuasan. Ketiganya merupakan komponen yang terdapat di dalam dimensi kesejahteraan psikologis.



Gambar 2.1
Kerangka Berpikir

2.6 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini terdiri dari Hipotesis Null (H_0) dan Hipotesis Alternatif (H_a). Berdasarkan uraian di atas, hipotesis yang diajukan sebagai acuan adalah sebagai berikut:

a. Hipotesis Null

Tidak terdapat pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

b. Hipotesis Alternatif

Terdapat pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

2.7 Hasil Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh António L. Palmeira dan rekan-rekannya pada tahun 2010 dengan judul *Change in Body Image and Psychological Well-Being during Behavioral Obesity Treatment: Associations with Weight Loss and Maintenance* menyatakan bahwa terdapat perubahan positif terhadap citra tubuh subjek yang menjalani program penurunan berat badan dan hal ini juga berbanding lurus dengan kesejahteraan psikologis mereka.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Nina Yunita Kartikasari pada tahun 2013 dengan judul *Body Dissatisfaction terhadap Psychological Well-Being pada Karyawan* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *body dissatisfaction* dengan kesejahteraan psikologis pada karyawan. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat ketidakpuasan seseorang terhadap tubuhnya, semakin rendah kesejahteraan psikologis orang tersebut.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Lana Peternel and Anita Sujoldžić pada tahun 2009 dengan judul *Adolescents Eating Behavior, Body Image and Psychological Well-Being* menyatakan bahwa perilaku diet pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh persepsi mereka mengenai penampilan fisik, tetapi juga oleh beberapa faktor, termasuk nilai-nilai budaya, harapan sosial, dan kesejahteraan psikologis. Selain itu, hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa remaja perempuan lebih menunjukkan perilaku diet dan kepuasan yang lebih rendah terhadap tubuhnya. Secara umum, perilaku makan pada remaja erat hubungannya dengan citra tubuh dan kepuasan hidup, sedangkan variabel psikologis yang terkait adalah *self-esteem* dan *psychological stress*.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kuantitatif, yaitu tipe penelitian yang merupakan metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah, antara lain empiris, objektif, terukur, rasional, dan sistematis. Data dari penelitian kuantitatif berupa angka-angka dan tipe penelitian ini menggunakan statistik sebagai teknik analisisnya (Sugiyono, 2010).

Desain penelitian ini adalah *survey*. Pengertian penelitian *survey* adalah penelitian yang mengumpulkan data pada saat tertentu dan tidak melakukan perubahan (tidak terdapat perlakuan khusus) terhadap variabel yang diteliti (Sangadji & Sopiah, 2010). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan jawaban atas rumusan permasalahan yang telah diajukan oleh penulis sebelumnya, terkait dengan ada atau tidaknya pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta. Penelitian *survey* ini menggunakan angket yang disebar kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian.

3.2 Identifikasi dan Operasonalisasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

- a. Variabel Bebas (*Independent*)
Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah citra tubuh.

- b. Variabel Terikat (*Dependent*)
Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (*independent*). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesejahteraan psikologis.

3.2.1 Definisi Konseptual

3.2.1.1 Definisi Konseptual Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis adalah suatu kondisi saat seseorang merasa nyaman dengan pengalaman hidupnya sehingga dapat menerima diri apa adanya, mengatur kehidupan dan lingkungannya secara efektif, memiliki tujuan hidup, berhubungan positif dengan orang lain, mampu menentukan tindakannya sendiri, dan mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya.

3.2.1.2 Definisi Konseptual Citra Tubuh

Citra tubuh adalah suatu kondisi seseorang yang berkaitan dengan persepsi, afeksi, kognisi, dan perilaku yang berhubungan dengan evaluasi dirinya, kondisi tubuhnya, dan terutama yang berkaitan dengan penampilan.

3.2.2 Definisi Operasional

3.2.2.1 Definisi Operasional Kesejahteraan Psikologis

Definisi operasional kesejahteraan psikologis adalah total skor yang diperoleh dari hasil pengukuran pengisian instrumen kesejahteraan psikologis. Skala disusun berdasarkan acuan teori

Carol Ryff (1995) yang disesuaikan dengan sasaran penelitian. Tingkat kesejahteraan psikologis diukur dengan dimensi otonomi, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan yang positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri.

3.2.2.2 *Definisi Operasional Citra Tubuh*

Citra tubuh merupakan total skor hasil pengukuran pengisian instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* (MBSRQ). Skala disusun berdasarkan acuan teori Thomas F. Cash yang disesuaikan dengan sasaran penelitian. Instrumen ini terdiri dari sepuluh dimensi, antara lain dimensi *appearance evaluation, appearance orientation, fitness evaluation, fitness orientation, health evaluation, health orientation, illness orientation, body areas satisfaction, over-weight preoccupation, dan self-classified weight*.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tersebut.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi sekolah menengah atas (SMA) yang bersekolah di Jakarta dalam rentang usia 15 sampai dengan 18 tahun.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil harus representatif atau mewakili populasi yang menjadi fokus penelitian dengan demikian kesimpulannya akan dapat diberlakukan pada populasi (Sugiyono, 2010).

Pada penelitian ini, penulis menentukan sampel berdasarkan karakteristik sebagai berikut:

- a. Remaja yang bersekolah di SMA negeri di daerah Jakarta Selatan.
- b. Berjenis kelamin perempuan.
- c. Berusia 15–18 tahun
- d. Bersedia menjadi subjek.

Menurut Roscoe (1982 dalam Rangkuti, 2012), ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.

Berikut merupakan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3.1
Jumlah Sampel Penelitian

Sekolah	Jumlah Responden
SMAN X	133
SMAN Y	129
SMAN Z	126
Total	388

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah suatu teknik menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2010). Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota

populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jenis teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa *multistage random sampling*. *Multistage random sampling* merupakan perluasan dari *cluster sampling*. *Multistage random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara bertingkat yang banyak dipakai dalam *survey* atau penelitian yang berkaitan dengan opini publik. Alasan penulis menggunakan teknik ini adalah karena luasnya objek yang akan diteliti.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara bertahap. Mula-mula, penulis memilih salah satu dari lima kotamadya DKI Jakarta, yaitu Jakarta Barat, Jakarta Timur, Jakarta Utara, Jakarta Selatan, dan Kepulauan Seribu. Berdasarkan hasil pengocokan yang dilakukan penulis, Jakarta Selatan terpilih menjadi daerah pengambilan sampel. Penentuan sampel kemudian dipersempit menjadi pemilihan berdasarkan SMA yang berada di Jakarta Selatan, baik yang negeri maupun yang swasta. Hasil pengocokan berikutnya terpilih SMA negeri sebagai tempat pengambilan sampel penelitian. Dari 28 SMA negeri yang ada di Jakarta Selatan, terpilih SMAN X, SMAN Y, dan SMAN Z sebagai sekolah tempat pelaksanaan penelitian. Penulis hanya menetapkan tiga sekolah sebagai tempat pengambilan data dari 28 SMA negeri karena penulis dan rekan payung merasa bahwa siswi-siwi pada tiga sekolah tersebut sudah mampu mewakili populasi. Selain itu, alasan lainnya adalah efisiensi dari waktu dan tenaga penulis. Selanjutnya, pemilihan sampel kemudian dipersempit kembali berdasarkan tingkatan kelas, yaitu kelas X, XI, dan XII. Penulis kembali melakukan pengocokan pada tingkatan kelas berdasarkan alasan waktu pelaksanaan penelitian yang berdekatan dengan pelaksanaan ujian nasional (UN) SMA sehingga penelitian ini dikhawatirkan akan mengganggu kegiatan belajar mengajar para siswi kelas XII. Jadi, berdasarkan pemilihan secara acak yang dilakukan, kelas XI terpilih sebagai sampel penelitian ini.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pembagian kuesioner pada responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2010).

Pada penelitian ini, penulis memberikan kuesioner secara langsung kepada responden di dalam kelas. Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2010).

Dalam penelitian ini terdapat dua alat ukur yang digunakan, yaitu alat ukur kesejahteraan psikologis dan alat ukur citra tubuh.

3.4.1 Instrumen Kesejahteraan Psikologis

Instrumen kesejahteraan psikologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Ryff's Scale of Psychological Well-Being* yang disusun oleh Carol D. Ryff pada tahun 1995 dan koleganya di Universitas Wisconsin, Madison. Tujuan pembuatan instrumen ini adalah untuk melakukan pengukuran pada kepribadian melalui keenam dimensi yang merupakan aspek dari keberfungsian seseorang secara positif.

Pada awalnya, skala ini terdiri dari 80 item untuk masing-masing dimensi. Kemudian, skala kembali dikembangkan, dan item pada masing-masing dimensi berkurang menjadi 32 item. Instrumen ini diujicobakan pada kelompok sampel pria dan wanita sebanyak 321 responden dalam rentang usia 25 tahun atau lebih. Pada akhir tahap percobaan instrumen, diperoleh 20 item untuk masing-masing dimensi. Saat ini, terdapat beberapa versi dari instrumen. Versi terpanjang instrumen ini terdiri dari 84 item yang setiap dimensinya terdiri dari 14 item. Versi lainnya yang lebih singkat adalah yang terdiri dari 54 item yang setiap dimensinya terdiri dari 9 item. Versi yang

dipakai dalam penelitian ini adalah versi pendek yang terdiri dari 42 item yang setiap dimensinya terdiri dari 7 item. Versi terpendek instrumen ini adalah yang terdiri dari 18 item yang setiap dimensinya terdiri dari 3 item. Uji psikometrik pada instrumen ini dilakukan dengan metode *test-retest* yang menghasilkan nilai konsistensi yang baik, yaitu dalam kisaran 0,81 sampai dengan 0,88.

Instrumen kemudian disesuaikan dengan kebutuhan penelitian sehingga terdapat item yang dimodifikasi, yaitu item nomor 5 yang berisi pernyataan “Saya hidup untuk hari ini dan saya tidak begitu memikirkan apa yang akan terjadi di masa depan”. Item ini dimodifikasi menjadi dua pernyataan yang berbeda pada dua nomor yang berbeda, “Saya hidup untuk hari ini” dan “Saya tidak begitu memikirkan apa yang akan terjadi di masa depan”. Selain item nomor 5, terdapat item lain, yaitu item nomor 12, yang berisi pernyataan “Pada dasarnya, saya memiliki rasa percaya diri dan sikap positif terhadap diri saya”. Item ini dimodifikasi menjadi dua pernyataan yang berbeda pada dua nomor yang berbeda, “Pada dasarnya, saya memiliki rasa percaya diri” dan “Saya memiliki sikap positif terhadap diri saya”. Item lain yang dimodifikasi adalah item nomor 17 yang berisi pernyataan “Kegiatan saya sehari-hari sepertinya tidak bernilai tinggi dan kurang penting bagi saya”. Item ini kemudian dimodifikasi menjadi dua pernyataan yang berbeda pada dua nomor yang berbeda, “Kegiatan saya sehari-hari sepertinya tidak bernilai tinggi bagi saya” dan “Kegiatan saya sehari-hari sepertinya kurang penting bagi saya”. Item terakhir yang dimodifikasi adalah item nomor 34 yang berisi pernyataan “Saya tidak mengalami banyak hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain”. Item ini kemudian dimodifikasi menjadi dua pernyataan yang berbeda pada dua nomor yang berbeda, “Saya tidak mengalami banyak hubungan yang hangat dengan orang lain” dan “Saya tidak saling percaya dengan orang lain”. Jadi, total item pada skala *Ryff's of Psychological Well-Being* yang digunakan dalam penelitian ini adalah 46 item.

Penulis mendapat instrumen ini dengan cara mencari secara *online* terlebih dahulu dan kemudian melakukan korespondensi dengan pembuat alat ukur ini, yaitu Carol D. Ryff. Instrumen kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan menggunakan jasa penerjemah di Enigmas Indonesia dan dilakukan *back translate* dengan menggunakan jasa penerjemah pada *Association of Indonesian Translators*, Anindyatrans. Setelah dilakukan *back translate*, skala ini melalui proses *expert judgement* oleh ahli psikologi sosial dan ahli alat ukur.

Penjelasan *blueprint* instrumen dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2
Blueprint Instrumen Ryff's Scales of Psychological Well-Being

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
Otonomi	Mampu menentukan sikap dan mandiri.	8	22	2
	Mampu menghalau tekanan sosial, berpikir, dan bersikap dengan cara-cara tertentu.	1	15	2
	Mampu mengatur dan mengevaluasi perilaku dari dalam diri.	28, 41	34	3
Penguasaan Lingkungan	Memiliki penguasaan dan kemampuan dalam mengatur lingkungan.	2, 23	9, 29	4

	Aktif berpartisipasi dan mampu mengontrol sekumpulan aktivitas luar yang kompleks.		16	1
	Dapat memilih dan menciptakan situasi yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi.	42	35	2
Pertumbuhan Pribadi	Memiliki niat untuk berkembang terus-menerus.	36	3	2
	Menganggap dirinya sebagai insan yang tumbuh dan berkembang.	24	17	2
	Terbuka akan pengalaman-pengalaman baru.	10	30	2
	Dapat merasakan perkembangan diri dan perilaku selama ini.		43	1
Hubungan Positif dengan Orang Lain	Memiliki hubungan yang hangat, saling percaya, dan memuaskan batin dengan orang lain.	4, 25, 44	11, 37, 38	6
	Peduli terhadap kesejahteraan orang lain.	31		1
	Mampu berempati, memberikan afeksi, dan keintiman.		18	1
Tujuan Hidup	Memiliki tujuan-tujuan dan arah dalam hidup.	12, 32	26, 45	4

	Percaya akan adanya arti dari kehidupan yang sekarang dan masa lalu.		5, 6	2
	Memiliki arah dan tujuan dalam kehidupan sehari-hari.	39	19, 20	3
Penerimaan Diri	Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri.	13, 14	40	3
	Mengenali dan menerima berbagai aspek dalam diri, termasuk hal-hal yang baik dan buruk.	27, 46	21	3
	Menerima dengan baik apa yang pernah terjadi di masa lalu.	7	33	2
Jumlah Item		22	24	46

Skala pengukuran disusun menggunakan skala *Likert* dengan enam variasi respon jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Agak Setuju (AS), Agak Tidak Setuju (ATS), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Item-item pada masing-masing dimensi terbagi menjadi item *favorable* dan item *unfavorable*. Item *favorable* adalah item-item yang isinya mendukung, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur, sedangkan item *unfavorable* adalah item-item yang isinya tidak mendukung atau menggambarkan ciri atribut yang diukur.

Penilaian alat ukur kesejahteraan psikologis dilakukan dengan cara berikut:

Tabel 3.3
Penilaian Instrumen *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*

Respon Jawaban	Skor	
	Item <i>Favorable</i>	Item <i>Unfavorable</i>
Sangat Setuju	6	1
Setuju	5	2
Agak Setuju	4	3
Agak Tidak Setuju	3	4
Tidak Setuju	2	5
Sangat Tidak Setuju	1	6

3.4.2 Instrumen Citra Tubuh

Instrumen citra tubuh yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* (MBSRQ) yang disusun oleh Thomas F. Cash dan dikembangkan pada tahun 2000 (revisi ketiga). Instrumen ini dikembangkan untuk mengukur komponen kognitif, perilaku, dan afeksi dalam citra tubuh. Perbedaan MBSRQ dengan alat ukur citra tubuh lainnya adalah MBSRQ memiliki tiga sampel dimensi yang mengukur sikap: afeksi, kognisi, dan perilaku; ketiganya berkaitan dengan tiga domain *somatic*: penampilan, kebugaran, kesehatan/rasa sakit. MBSRQ telah sukses digunakan untuk studi psikometrik dan penelitian klinis, seperti penelitian nasional, studi bagi mahasiswa, menginvestigasi obesitas, gangguan makan, *androgenetic alopecia*, dan untuk latihan fisik. Versi awal dari instrumen ini dikembangkan pada tahun 1983 dan disebut dengan BSRQ yang terdiri dari 294 item. Pada versi berikutnya, item telah diganti berdasarkan konseptual dan kriteria psikometri. Pada tahun 1985, Cash, Winstead, dan Janda menggunakan instrumen citra tubuh dalam *survey* nasional. Instrumen ini diadministrasikan kepada lebih dari 30.000 responden, sekitar 2.000 sampel dipilih secara acak dan bertingkat atas dasar distribusi usia dan jenis kelamin pada populasi di Amerika Serikat. Reliabilitas perdimensi dari instrumen ini

adalah 0,7 sampai dengan 0,9. Validitas instrumen ini juga cukup berkorelasi dengan baik antara satu dimensi dengan dimensi lainnya.

Instrumen ini merupakan instrumen dari variabel payung yang digunakan pada penelitian ini. Instrumen kemudian disesuaikan dengan kebutuhan penelitian sehingga terdapat item yang dimodifikasi, yaitu item nomor 58 yang berisi pernyataan “Saya telah mencoba menurunkan berat badan dengan berpuasa dan melakukan diet ketat”. Item ini dimodifikasi menjadi dua pernyataan yang berbeda pada dua nomor yang berbeda, “Saya telah mencoba menurunkan berat badan dengan berpuasa” dan “Saya telah mencoba menurunkan berat badan dengan melakukan diet ketat”. Jadi, item yang diuji coba dalam penelitian ini terdiri dari 70 item.

Penulis melakukan terjemahan ke dalam bahasa Indonesia dengan menggunakan jasa penerjemah di Enigmas Indonesia dan dilakukan *back translate* dengan menggunakan jasa penerjemah pada *Association of Indonesian Translators*, Anindyatrans.

Penjelasan *blueprint* instrumen dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.4
Blueprint Instrumen Multidimensional Body-Self Relations
Questionnaire

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
<i>Appearance</i>	Memiliki perasaan mengenai penampilan menarik/tidak.	05, 21	48	3
<i>Evaluation</i>	Merasa puas/tidak terhadap penampilan fisik.	11, 30, 39	42	4

<i>Appearance Orientation</i>	Memiliki perhatian terhadap penampilan.	01, 02, 12, 13, 31	32, 49	7
	Menempatkan penampilan sebagai hal yang penting.	22, 41, 50	23, 40	5
<i>Fitness Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya berada dalam kondisi baik.	51		1
	Memiliki kompetensi fisik dan kemampuan atletik yang baik.	24	33	2
<i>Fitness Orientation</i>	Menganggap kebugaran sebagai hal yang penting.	03, 04, 14	25, 34	5
	Aktif mengikuti kegiatan fisik untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran.	26, 35, 44, 53	06, 15, 16, 43	8
<i>Health Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya prima dan bebas dari penyakit.	07, 27, 54	17, 36, 45	6
<i>Health Orientation</i>	Memiliki pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan fisik.	08, 29, 52	28	4

	Sangat memperhatikan kesehatan.	18, 19		2
	Selalu berusaha untuk mengembangkan gaya hidup sehat.	09	38	2
<i>Illness Orientation</i>	Memiliki kesadaran terhadap penyakit dan gejala-gejala penyakit pada tubuh.	46, 55	37	3
	Bereaksi terhadap gejala penyakit dengan segera berusaha mencari pengobatan.	56	47	2
<i>Body Areas Satisfaction</i>	Kepuasan terhadap bagian-bagian tubuh tertentu dari penampilan.	62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70		9
<i>Overweight Preoccupation</i>	Menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan akan berat badan.	10, 20		2
	Memiliki kecenderungan untuk melakukan diet untuk menurunkan berat badan.	57		1
	Membatasi pola makan.	58, 59		2

<i>Self-Classified Weight</i>	Mempersiapkan dan memberikan penilaian terhadap berat badannya, dari sangat kurus sampai dengan sampai gemuk.	60, 61	2
Jumlah Item		50	20
			70

Instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* menggunakan skala *Likert* dengan lima variasi respon jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu (R), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Item-item pada masing-masing dimensi terbagi menjadi item *favorable* dan item *unfavorable*. Item *favorable* adalah item-item yang isinya mendukung, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur, sedangkan item *unfavorable* adalah item-item yang isinya tidak mendukung atau menggambarkan ciri atribut yang diukur.

Penilaian instrumen dukungan sosial pembina masyarakat dilakukan dengan cara berikut:

Tabel 3.5
Penilaian Instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*

Respon Jawaban	Skor	
	Item <i>Favorable</i>	Item <i>Unfavorable</i>
Sangat Setuju	5	1
Setuju	4	2
Ragu-ragu	3	3
Tidak Setuju	2	4
Sangat Tidak Setuju	1	5

3.4.3 Alur Prosedur Pengumpulan Data

Penulis menggunakan dua variabel psikologis dalam penelitian ini yaitu variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis. Skala yang digunakan dalam variabel citra tubuh adalah *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* yang diperoleh penulis melalui pembelian secara *online*. Skala yang digunakan dalam variabel kesejahteraan psikologis adalah skala *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* yang didapat penulis dengan cara melakukan korespondensi terlebih dulu dengan penyusun skala ini, yaitu Carol D. Ryff untuk meminta izin penggunaan instrumen tersebut. Kedua skala yang didapatkan oleh penulis kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan menggunakan jasa penerjemah di Enigmas Indonesia dan dilakukan *back translate* dengan menggunakan jasa penerjemah pada *Association of Indonesian Translators*, Anindyatrans.

3.4.4 Uji Coba Instrumen

Hal yang perlu diperhatikan sebelum pengambilan data adalah instrumen yang digunakan. Menurut Sangadji dan Sopiah (2010), terdapat dua ciri yang perlu dimiliki oleh setiap instrumen, yaitu validitas dan reliabilitas. Validitas menunjuk pada sejauh mana suatu alat mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reliabilitas adalah derajat keajegan alat dalam mengukur apa saja yang diukurnya (Hasan, 2004 dalam Sangadji & Sopiah, 2010).

3.4.4.1 Uji Validitas

Sebuah instrumen dapat dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur. Sebelum melakukan uji coba instrumen, penulis melakukan uji validitas isi yaitu dengan melakukan *expert judgement* pada ahli materi dan ahli. Adapun hasil *judgement* instrumen tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Beberapa item sudah memadai dan dapat digunakan.
- b. Beberapa item perlu disederhanakan dan diperbaiki redaksinya untuk memudahkan responden dalam memahami maksud dari pernyataan tersebut.

Proses pengujian validitas pada penelitian ini menggunakan program SPSS versi 16.00. Salah satu persyaratan umum mengenai validitas item dalam sebuah penelitian adalah bahwa sebuah item dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi jika korelasi item-total positif dan nilainya lebih besar daripada r kriteria yang ditetapkan, yaitu 0,3. Jika nilai korelasi item-total positif yang didapat lebih kecil dari r kriteria, maka item tersebut dikatakan tidak valid (gugur) dan selanjutnya, tidak digunakan dalam proses analisis data. Selain itu, kriteria tinggi rendahnya daya diskriminasi suatu item berdasarkan pada nilai r tabel yang sesuai dengan jumlah responden dan taraf signifikansi yang ditetapkan. Suatu item dikatakan memiliki daya diskriminasi tinggi jika korelasi item-total positif dan nilai koefisien korelasinya lebih besar dari r tabel yang ditetapkan (Rangkuti, 2012).

Uji validitas untuk skala *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* dan skala *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* dilakukan dengan melakukan uji coba instrumen kepada 50 siswi kelas X di SMAN X Jakarta. Berikut ini hasil uji validitas instrumen *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*.

Tabel 3.6
Hasil Uji Validitas Instrumen *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
Otonomi	Mampu menentukan sikap dan mandiri.	8	22	2
	Mampu menghalau tekanan sosial, berpikir, dan bersikap dengan cara-cara tertentu.	1	15	2
	Mampu mengatur dan mengevaluasi perilaku dari dalam diri.	28, 41*	34	3
Penguasaan Lingkungan	Memiliki penguasaan dan kemampuan dalam mengatur lingkungan.	2, 23	9, 29	4
	Aktif berpartisipasi dan mampu mengontrol sekumpulan aktivitas luar yang kompleks.		16	1
	Dapat memilih dan menciptakan situasi yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi.	42*	35	1
Pertumbuhan Pribadi	Memiliki niat untuk berkembang terus-menerus.	36	3	2

	Menganggap dirinya sebagai insan yang tumbuh dan berkembang.	24*	17	2
	Terbuka akan pengalaman-pengalaman baru.	10	30*	2
	Dapat merasakan perkembangan diri dan perilaku selama ini.		43	1
Hubungan Positif dengan Orang Lain	Memiliki hubungan yang hangat, saling percaya, dan memuaskan batin dengan orang lain.	4, 25, 44	11* , 37, 38	6
	Peduli terhadap kesejahteraan orang lain.	31		1
	Mampu berempati, memberikan afeksi, dan keintiman.		18	1
Tujuan Hidup	Memiliki tujuan-tujuan dan arah dalam hidup.	12, 32	26, 45*	4
	Percaya akan adanya arti dari kehidupan yang sekarang dan masa lalu.		5* , 6	2
	Memiliki arah dan tujuan dalam kehidupan sehari-hari.	39	19, 20	3
Penerimaan Diri	Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri.	13, 14	40*	3

Mengenali dan menerima berbagai aspek dalam diri, termasuk hal-hal yang baik dan buruk.	27, 46	21	3
Menerima dengan baik apa yang pernah terjadi di masa lalu.	7*	33	2
Total	22	24	46

Nb: Nomor dengan tanda * menandakan item yang gugur

Nilai yang digunakan untuk menentukan item yang valid adalah dengan melihat daya diskriminasi item yang dibandingkan dengan r tabel dengan $N = 50$ dan taraf signifikansi = 0,05. Nilai r tabel yang diperoleh adalah 0,273. Penentuan tolak ukur ini dengan alasan, jika penulis tetap menggunakan r kriteria sebagai penentuan item yang valid, maka terdapat satu indikator yang semua itemnya gugur, yaitu indikator “Menganggap dirinya sebagai insan yang tumbuh dan berkembang” pada dimensi pertumbuhan pribadi dengan item nomor 17 dan 24. Akan tetapi, dengan melakukan perbandingan dengan r tabel yang nilainya dibawah 0,3, item 17 masih bisa menjadi bagian dari instrumen. Oleh karena itu, berdasarkan hasil perhitungan, item yang dinyatakan gugur sebanyak sembilan item. Item-item tersebut antara lain item nomor 5, 7, 11, 24, 30, 40, 41, 42, dan 45 dengan nilai koefisien korelasinya masing-masing adalah 0,269, 0,154, 0,141, 0,218, 0,071, 0,170, 0,192, 0,149, dan 0,104.

Selanjutnya penulis melampirkan *blueprint* hasil uji validasi item pada instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* pada tabel berikut.

Tabel 3.7
Hasil Uji Validitas Instrumen *Multidimensional Body-Self Relations*
Questionnaire

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
<i>Appearance Evaluation</i>	Memiliki perasaan mengenai penampilan menarik/tidak.	05, 21	48	3
	Merasa puas/tidak terhadap penampilan fisik.	11, 30, 39*	42	4
<i>Appearance Orientation</i>	Memiliki perhatian terhadap penampilan.	01, 02, 12, 13, 31*	32, 49	7
	Menempatkan penampilan sebagai hal yang penting.	22, 41, 50	23, 40	5
<i>Fitness Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya berada dalam kondisi baik.	51*		1
	Memiliki kompetensi fisik dan kemampuan atletik yang baik.	24*	33*	2
<i>Fitness Orientation</i>	Menganggap kebugaran sebagai hal yang penting.	03, 04, 14*	25, 34	5
	Aktif mengikuti kegiatan fisik untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran.	26, 35, 44, 53	06, 15, 16, 43	8

<i>Health Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya prima dan bebas dari penyakit.	07* , 27, 54	17, 36* , 45	6
<i>Health Orientation</i>	Memiliki pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan fisik.	08* , 29* , 52	28*	4
	Sangat memperhatikan kesehatan.	18* , 19*		2
	Selalu berusaha untuk mengembangkan gaya hidup sehat.	09*	38	2
<i>Illness Orientation</i>	Memiliki kesadaran terhadap penyakit dan gejala-gejala penyakit pada tubuh.	46, 55	37	3
	Bereaksi terhadap gejala penyakit dengan segera berusaha mencari pengobatan.	56	47	2
<i>Body Areas Satisfaction</i>	Kepuasan terhadap bagian-bagian tubuh tertentu dari penampilan.	62, 63* , 64, 65, 66, 67, 68, 69* , 70		9
<i>Overweight Preoccupation</i>	Menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan akan berat badan.	10, 20		2

	Memiliki kecenderungan untuk melakukan diet untuk menurunkan berat badan.	57		1
	Membatasi pola makan.	58, 59		2
<i>Self-Classified Weight</i>	Mempersepsikan dan memberikan penilaian terhadap berat badannya, dari sangat kurus sampai dengan sampai gemuk.	60, 61		2
Jumlah Item		50	20	70

Nb: Nomor dengan tanda * menandakan item yang gugur

Berdasarkan hasil perhitungan seperti yang telah dijelaskan pada tabel di atas, terdapat 16 item yang tidak valid (gugur) karena memiliki nilai korelasi item-total lebih kecil daripada r kriteria sehingga tidak dapat digunakan untuk proses analisis selanjutnya.

Menurut Azwar (1999), apabila jumlah item yang lolos ternyata masih tidak mencukupi jumlah yang diinginkan, maka peneliti dapat mempertimbangkan untuk menurunkan sedikit batas kriteria 0,3 sehingga jumlah item yang diinginkan bisa tercapai. Penyusun tes boleh menentukan sendiri batasan daya diskriminasi item dengan mempertimbangkan isi dan tujuan skala yang sedang disusun. Koefisien korelasi item-total bergerak dari 0 sampai dengan 1,00 dengan tanda positif atau negatif. Semakin baik daya diskriminasi item, maka koefisien korelasinya semakin mendekati angka 1,00. Koefisien yang mendekati angka 0 atau yang memiliki tanda negatif mengindikasikan daya diskriminasi yang tidak baik.

Dengan demikian, penulis memutuskan untuk mempertahankan item nomor 18, 24, dan 51 dengan pertimbangan

bahwa nilai koefisien ketiga item tersebut tidak memiliki tanda negatif. Oleh karena itu, dari 70 item pada instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*, jumlah item yang valid dan dapat digunakan untuk proses perhitungan selanjutnya adalah 57 item.

3.4.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas pada dasarnya mengacu pada konsistensi atau keterpercayaan hasil ukur, yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas ($r_{xx'}$) yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00, maka semakin tinggi reliabilitas (Azwar, 1999). Pengklasifikasian koefisien reliabilitas instrumen yang dikemukakan oleh Guilford dapat dilihat pada tabel berikut ini (dalam Rangkuti, 2012):

Tabel 3.8
Kaidah Reliabilitas oleh Guilford

Koefisien Reliabilitas	Kriteria
> 0,9	Sangat reliabel
0,7–0,9	Reliabel
0,4–0,69	Cukup reliabel
0,2–0,39	Kurang reliabel
< 0,2	Tidak reliabel

Kedua variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa konstruk psikologis. Rangkuti (2012) menyatakan bahwa jika suatu instrumen untuk mengungkap konstruk psikologis hanya terdiri dari satu faktor/dimensi, maka konsep dan rumus Alpha Cronbach tepat digunakan untuk menghitung reliabilitas instrumen.

Namun, jika terdiri dari beberapa faktor/dimensi, maka konsep dan rumus Alpha Cronbach kurang tepat digunakan untuk menghitung reliabilitas instrumen. Konsep dan rumus yang tepat digunakan adalah rumus skor komposit. Sebelum menghitung reliabilitas instrumen keseluruhan menggunakan rumus skor komposit, maka perlu dilakukan perhitungan reliabilitas perfaktor/dimensi dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach.

Penelitian ini terdiri dari dua instrumen yaitu instrumen citra tubuh dan kesejahteraan psikologis. Instrumen kesejahteraan psikologis terdiri dari enam dimensi, yaitu dimensi otonomi, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri. Perhitungan reliabilitas perdimensi instrumen ini dilakukan dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach.

Berikut ini hasil perhitungan realibilitas perdimensi instrumen kesejahteraan psikologis.

Tabel 3.9
Reliabilitas Perdimensi Instrumen *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*

Dimensi	Koefisien Reliabilitas
Otonomi	0,601
Penguasaan Lingkungan	0,701
Pertumbuhan Pribadi	0,642
Hubungan Positif dengan Orang Lain	0,732
Tujuan Hidup	0,737
Penerimaan Diri	0,657

Setelah reliabilitas perdimensi didapatkan, maka untuk menghitung reliabilitas instrumen keseluruhan menggunakan rumus skor komposit seperti terlihat berikut ini:

$$\begin{aligned}
 r_{xx}' &= 1 - \frac{\Sigma w_j^2 s_j^2 - \Sigma w_j^2 s_j^2 r_{jj}}{\Sigma w_j^2 s_j^2 + 2(\Sigma w_j w_k s_j s_k r_{jj})} \\
 &= 1 - \frac{3,06076 - 2,12907}{3,06076 + 2(3,46056)} \\
 &= 0,90666 \approx 0,91
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka reliabilitas instrumen *Ryff's Scales of Psychological Well Being* adalah 0,91 (sangat reliabel).

Selanjutnya, peneliti melakukan perhitungan pada instrumen citra tubuh. Citra tubuh terdiri dari sepuluh dimensi, yaitu dimensi *appearance evaluation*, *appearance orientation*, *fitness evaluation*, *fitness orientation*, *health evaluation*, *health orientation*, *illness orientation*, *body areas satisfaction*, *over-weight preoccupation*, dan *self-classified weight*. Perhitungan reliabilitas perdimensi instrumen ini dilakukan dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach. Berikut ini hasil perhitungan realibilitas perdimensi instrumen citra tubuh:

Tabel 3.10
Reliabilitas Perdimensi Instrumen *Multidimensional Body-Self Relations*
Questionnaire

Dimensi	Koefisien Reliabilitas
<i>Appearance Evaluation</i>	0,775
<i>Appearance Orientation</i>	0,811
<i>Fitness Evaluation</i>	0,190
<i>Fitness Orientation</i>	0,861
<i>Health Evaluation</i>	0,664
<i>Health Orientation</i>	0,445
<i>Illness Orientation</i>	0,653
<i>Body Areas Satisfaction</i>	0,759
<i>Over-Weight Preoccupation</i>	0,816
<i>Self-Classified Weight</i>	0,941

Setelah reliabilitas perdimensi didapatkan, maka untuk menghitung reliabilitas instrumen keseluruhan menggunakan rumus skor komposit seperti terlihat berikut ini:

$$\begin{aligned}
 r_{xx}' &= 1 - \frac{\sum w_j^2 s_j^2 - \sum w_j^2 s_j^2 r_{jj}}{\sum w_j^2 s_j^2 + 2(\sum w_j w_k s_j s_k r_{jj})} \\
 &= 1 - \frac{4,45931 - 3,69608}{4,45931 + 2(0,80389)} \\
 &= 0,8742
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka reliabilitas instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* adalah 0,87 (reliabel).

3.4.5 Instrumen Final

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan terhadap kedua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, terdapat item yang valid dan item yang gugur. Instrumen terdapat item valid berjumlah 37 item. Item-item tersebut dapat diikutsertakan pada penelitian final.

Berikut ini *blueprint* final instrumen final *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*:

Tabel 3.11
Blueprint Instrumen Final Ryff's Scales of Psychological Well-Being

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
Otonomi	Mampu menentukan sikap dan mandiri.	6	19	2
	Mampu menghalau tekanan sosial, berpikir, dan bersikap dengan cara-cara tertentu.	1	12	2
	Mampu mengatur dan mengevaluasi perilaku dari dalam diri.	24	29	2
Penguasaan Lingkungan	Memiliki penguasaan dan kemampuan dalam mengatur lingkungan.	2, 20	7, 25	4
	Aktif berpartisipasi dan mampu mengontrol sekumpulan aktivitas luar yang kompleks.		13	1

	Dapat memilih dan menciptakan situasi yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi.		30	1
Pertumbuhan Pribadi	Memiliki niat untuk berkembang terus-menerus.	31	3	2
	Menganggap dirinya sebagai insan yang tumbuh dan berkembang.		14	1
	Terbuka akan pengalaman-pengalaman baru.	8		1
Hubungan Positif dengan Orang Lain	Dapat merasakan perkembangan diri dan perilaku selama ini.		35	1
	Memiliki hubungan yang hangat, saling percaya, dan memuaskan batin dengan orang lain.	4, 21, 36	32, 33	5
	Peduli terhadap kesejahteraan orang lain.	26		1
	Mampu berempati, memberikan afeksi, dan keintiman.		15	1
Tujuan Hidup	Memiliki tujuan-tujuan dan arah dalam hidup.	9, 27	22	3
	Percaya akan adanya arti dari kehidupan yang sekarang dan masa lalu.		5	1

	Memiliki arah dan tujuan dalam kehidupan sehari-hari.	34	16, 17	3
Penerimaan Diri	Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri.	10, 11		2
	Mengenali dan menerima berbagai aspek dalam diri, termasuk hal-hal yang baik dan buruk.	23, 37	18	3
	Menerima dengan baik apa yang pernah terjadi di masa lalu.		28	2
Jumlah Item		18	19	37

Sedangkan instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* memiliki item valid berjumlah 57 item. Item-item valid tersebut dapat digunakan untuk penelitian final. Berikut ini *blueprint* final instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*:

Tabel 3.12
Blueprint Instrumen Final *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*

Dimensi	Indikator	No. Item		Total
		Item Fav	Item Unfav	
<i>Appearance Evaluation</i>	Memiliki perasaan mengenai penampilan menarik/tidak.	05, 16	37	3
	Merasa puas/tidak terhadap penampilan fisik.	08, 23	31	3

<i>Appearance Orientation</i>	Memiliki perhatian terhadap penampilan.	01, 02, 09, 10	24, 38	6
	Menempatkan penampilan sebagai hal yang penting.	17, 30, 39	18, 29	5
<i>Fitness Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya berada dalam kondisi baik.	40		1
	Memiliki kompetensi fisik dan kemampuan atletik yang baik.	19		1
<i>Fitness Orientation</i>	Menganggap kebugaran sebagai hal yang penting.	03, 04	20, 25	4
	Aktif mengikuti kegiatan fisik untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran.	21, 26, 33, 42	06, 11, 12, 32	8
<i>Health Evaluation</i>	Memiliki perasaan bahwa tubuhnya prima dan bebas dari penyakit.	22, 43	13, 34	4
<i>Health Orientation</i>	Memiliki pengetahuan dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan fisik.	41		1
	Sangat memperhatikan kesehatan.	14		1
	Selalu berusaha untuk mengembangkan gaya hidup sehat.		28	1

<i>Illness Orientation</i>	Memiliki kesadaran terhadap penyakit dan gejala-gejala penyakit pada tubuh.	35, 44	27	3
	Bereaksi terhadap gejala penyakit dengan segera berusaha mencari pengobatan.	45	36	2
<i>Body Areas Satisfaction</i>	Kepuasan terhadap bagian-bagian tubuh tertentu dari penampilan.	51, 52, 53, 54, 55, 56, 57		7
<i>Overweight Preoccupation</i>	Menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan akan berat badan.	07, 15		2
	Memiliki kecenderungan untuk melakukan diet untuk menurunkan berat badan.	46		1
	Membatasi pola makan.	47, 48		2
<i>Self-Classified Weight</i>	Mempersiapkan dan memberikan penilaian terhadap berat badannya, dari sangat kurus sampai dengan sampai gemuk.	49, 50		2
Jumlah Item		40	17	57

3.5 Analisis Data

Data dalam penelitian ini diperoleh dari hasil skala *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* dan skala *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire*. Hasil skala ini kemudian dianalisis secara statistik. Teknik pengolahan data menggunakan teknik analisis data statistik parametrik. Tes statistik parametrik digunakan untuk menguji parameter populasi melalui statistik atau menguji ukuran populasi melalui data sampel (Sugiyono, 2010). Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

3.5.1 Perumusan Hipotesis

Rumusan hipotesis dua pihak yaitu:

Ho : $r = 0$

Ho : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta

Ha : $r \neq 0$

Ha : Terdapat pengaruh yang signifikan antara citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

Keterangan:

Ho = Hipotesis Nol

Ha = Hipotesis Alternatif

r = Koefisien pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

3.5.2 Uji Asumsi

Sebelum melakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang terdiri dari uji normalitas dan uji linieritas.

3.5.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas data menggunakan program SPSS versi 16.00. Data dikatakan berdistribusi normal jika taraf signifikansi lebih besar dari 0,05.

3.5.2.2 Uji Linearitas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Uji linearitas biasa digunakan sebagai prasyarat dalam analisis regresi linear (Rangkuti, 2012). Pengujian linieritas menggunakan program SPSS versi 16.00. Kedua variabel dikatakan bersifat linier jika taraf signifikansi lebih kecil dari 0,05.

3.5.3 Penentuan Uji Statistik

Setelah data penelitian terkumpul maka data tersebut kemudian diolah menggunakan uji statistik untuk menguji hipotesis yang diajukan. Uji statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier dengan menggunakan program komputer *Statistical Package of Social Science (SPSS) for Windows Release* versi 16.00.

Jenis analisis regresi yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana. Analisis ini digunakan karena pada penelitian ini hanya terdapat satu variabel prediktor untuk memprediksi variabel kriterium. Analisis regresi linier digunakan untuk menguji hipotesis pengaruh satu variabel independen terhadap satu variabel dependen. Rangkuti (2012) mengatakan bahwa analisis regresi linier merupakan salah satu analisis yang menjelaskan

tentang sebab-akibat dan besarnya akibat yang ditimbulkan oleh salah satu atau lebih variabel terikat. Analisis regresi linier digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Selain itu, dengan analisis regresi linier juga dapat dilakukan prediksi tentang bagaimana variasi skor variabel kriterium (Y) berdasarkan variasi skor variabel prediktor (X). Uji statistik dengan analisis regresi hanya dapat dilakukan jika telah terbukti ada hubungan yang signifikan antar variabel yang bersangkutan (Rangkuti, 2012).

Perhitungan analisis regresi dengan satu variabel prediktor menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Ket:

Y : variabel yang diprediksi

X : variabel prediktor

A : bilangan konstan

B : koefisien prediktor

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subjek Penelitian

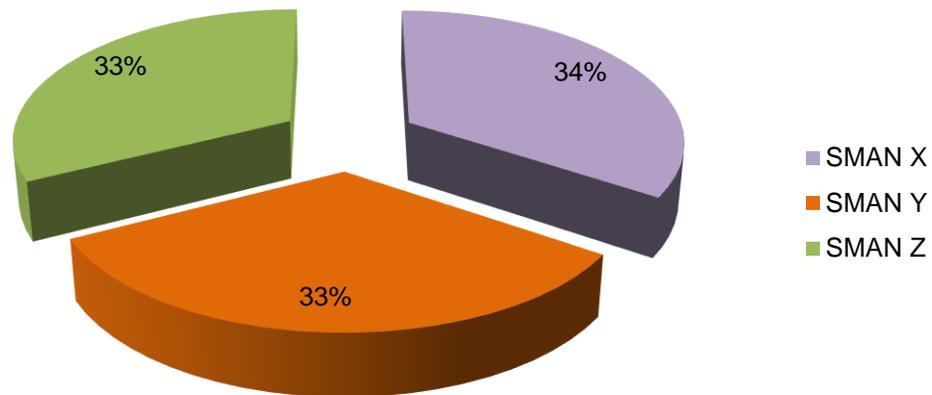
Penelitian ini dilakukan pada 388 siswi yang bersekolah di SMA negeri di daerah Jakarta Selatan. Berdasarkan kriteria sampel yang telah ditetapkan, gambaran subjek penelitian yang diperoleh antara lain remaja berjenis kelamin perempuan, subjek merupakan siswi kelas XI, usia rata-rata subjek penelitian adalah 15–18 tahun yang termasuk dalam kategori usia remaja tengah, dan subjek telah menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden pada penelitian ini melalui pengisian *informed consent*.

Berikut tabel jumlah subjek penelitian pada masing-masing sekolah.

Tabel 4.1
Jumlah Subjek Penelitian

Nama Sekolah	Jumlah Subjek Penelitian
SMAN X	133
SMAN Y	129
SMAN Z	126
Total	388

Di bawah ini merupakan diagram jumlah subjek penelitian pada masing-masing sekolah.



Gambar 4.1
Diagram Jumlah Subjek Penelitian

4.2 Prosedur Penelitian

4.2.1 Persiapan Penelitian

Penelitian ini diawali dengan menemukan fenomena. Dengan adanya fenomena yang penulis temukan, maka penulis mencoba untuk mencari data dan fakta yang mendukung fenomena tersebut. Data dan fakta penulis peroleh dari buku, jurnal, berita *online*, dan berbagai sumber lainnya. Setelah data dan fakta yang dibutuhkan sudah cukup memadai, penulis mencoba menentukan variabel yang akan diteliti. Penulis melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai variabel yang akan diteliti beserta fenomena dan data pendukung yang telah dikumpulkan. Setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing, penulis kemudian mulai mengumpulkan referensi dari berbagai sumber yang mendukung penelitian.

Selain mencari referensi, penulis juga mencari alat ukur dari kedua variabel yang telah ditetapkan sebelumnya. Awalnya, penulis mencari skala

kesejahteraan psikologis dan kemudian menemukan alat ukur *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* dengan versi 42 item. Lalu penulis mulai melakukan korespondensi dengan Carol D. Ryff untuk meminta izin penggunaan skala tersebut. Setelah mendapat izin, penulis melanjutkan dengan melakukan proses adaptasi skala *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* dengan cara menerjemahkan instrumen ke dalam bahasa Indonesia, kemudian dilakukan *back translate*. Hasil dari *back translate* digunakan sebagai bahan pembandingan hasil terjemahan untuk melihat apakah hasil terjemahan sudah sesuai atau belum. Skala kedua yang penulis gunakan merupakan skala dari variabel citra tubuh yang merupakan variabel payung. Skala citra tubuh ini penulis peroleh melalui pembelian secara *online* pada pembuat instrumen, Thomas F. Cash. Setelah memperoleh skala kedua, kemudian dilakukan terjemahan ke dalam bahasa Indonesia melalui lembaga bahasa dan kemudian peneliti lanjut melakukan *back translate* yang hasilnya digunakan sebagai bahan pembandingan hasil terjemahan untuk mengetahui apakah hasil terjemahan sudah sesuai atau belum.

Setelah kedua skala selesai dengan *back translate*, tahapan selanjutnya yang dilakukan penulis adalah melakukan *expert judgement* dengan ahli psikologi sosial dan ahli alat ukur. Selama proses *expert judgement*, penulis juga sudah mulai mengurus surat izin penelitian ke sekolah yang dituju, yaitu SMAN X, SMAN Y, dan SMAN Z. Setelah melalui semua proses tersebut, penulis mulai melakukan uji coba instrumen di SMAN X Jakarta. Proses uji coba instrumen dilakukan pada tanggal 06 Mei 2015. Responden yang digunakan dalam uji coba instrumen berjumlah 50 orang, yang semuanya merupakan siswi kelas X pada SMAN X. Hasil dari uji coba kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Dari hasil uji validitas, didapatkan item-item valid yang dapat digunakan untuk perhitungan selanjutnya.

4.2.2 Pelaksanaan Penelitian

Penulis melakukan pengambilan data dilakukan secara bertahap. Pada tanggal 11 sampai dengan 15 Mei 2015, penulis melakukan pengambilan data di SMAN X pada kelas XI. Setelah penulis menyelesaikan pengambilan data di SMAN X, penulis kemudian melanjutkan pengambilan data di SMAN Y kelas XI dari mulai tanggal 18 sampai dengan 22 Mei 2015. Terakhir, penulis melakukan pengambilan data di SMAN Z mulai tanggal 25 sampai dengan 29 Mei 2015 pada kelas XI. Untuk pengambilan data pada kelas XI di masing-masing sekolah, item yang digunakan adalah item yang sudah valid, yaitu 57 item untuk *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* dan 37 item untuk *Ryff's Scales of Psychological Well-Being*. Berikut merupakan tabel waktu pengumpulan data penelitian pada masing-masing sekolah:

Tabel 4.2
Waktu Pengambilan Data

Tanggal Pengambilan Data	Sekolah	Jumlah Responden
11 – 15 Mei 2015	SMAN X	133
18 – 22 Mei 2015	SMAN Y	129
25 – 29 Mei 2015	SMAN Z	126

4.3 Hasil Analisis Data Penelitian

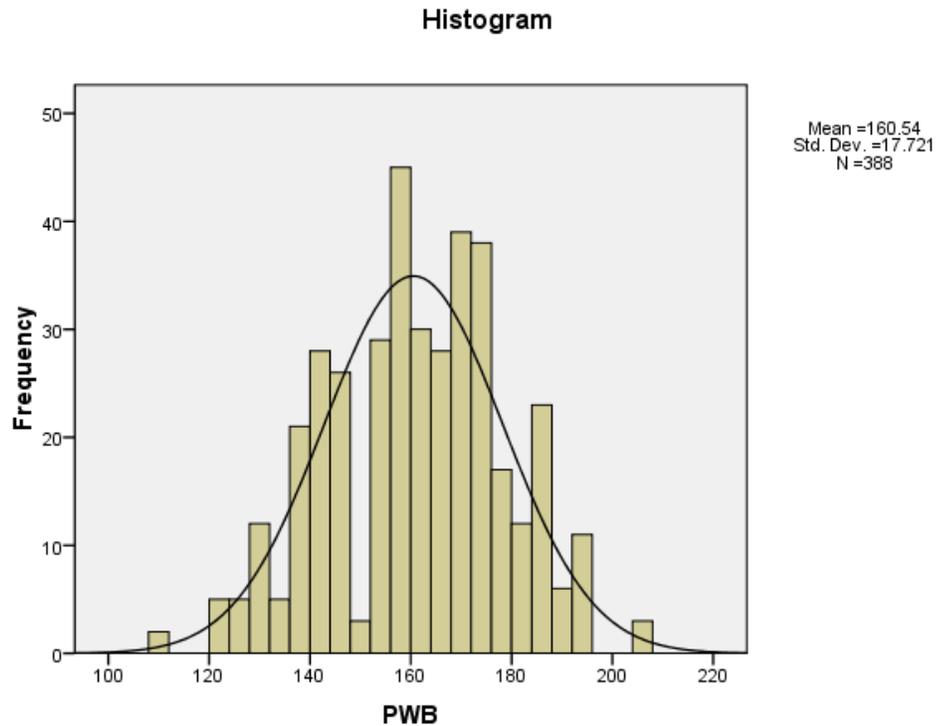
4.3.1 Variabel Kesejahteraan Psikologis

Data variabel kesejahteraan psikologis diperoleh melalui pengisian instrumen penelitian dengan jumlah 37 butir pernyataan yang diisi oleh 388 responden. Berdasarkan persebaran data tersebut diperoleh Mean 160,54, Median 161, Standar Deviasi 17,721, dan Varians 314,037, Nilai Minimum 111, dan Nilai Maksimum 205 seperti terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Sebaran Data Variabel Kesejahteraan Psikologis

Persebaran Data	Skor
Mean	160,54
Median	161
Standar Deviasi	17,721
Varians	314,037
Nilai Minimum	111
Nilai Maksimum	205

Sedangkan bentuk kurva variabel kesejahteraan psikologis akan ditunjukkan pada gambar berikut ini:



Gambar 4.2
Histogram Variabel Kesejahteraan Psikologis

4.3.1.1 *Kategorisasi Skor*

Menurut Carol Ryff, kesejahteraan psikologis terbagi menjadi dua kategori, yaitu kategori tinggi dan kategori rendah. Pengkategorian dilakukan menggunakan mean teoritik sebagai kriteria acuan karena asumsi data berdistribusi normal. Berikut ini penjelasan mengenai pembagian kesejahteraan psikologis:

Tabel 4.4
Kategorisasi Skor Kesejahteraan Psikologis

Kategori	Keterangan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	$X > 165$	171	44,1%
Rendah	$X < 165$	217	55,9%
Total		388	100%

Berdasarkan data pada tabel di atas, terlihat bahwa terdapat 171 responden (44,1%) yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi dan 217 responden (55,9%) yang memiliki kesejahteraan psikologis rendah.

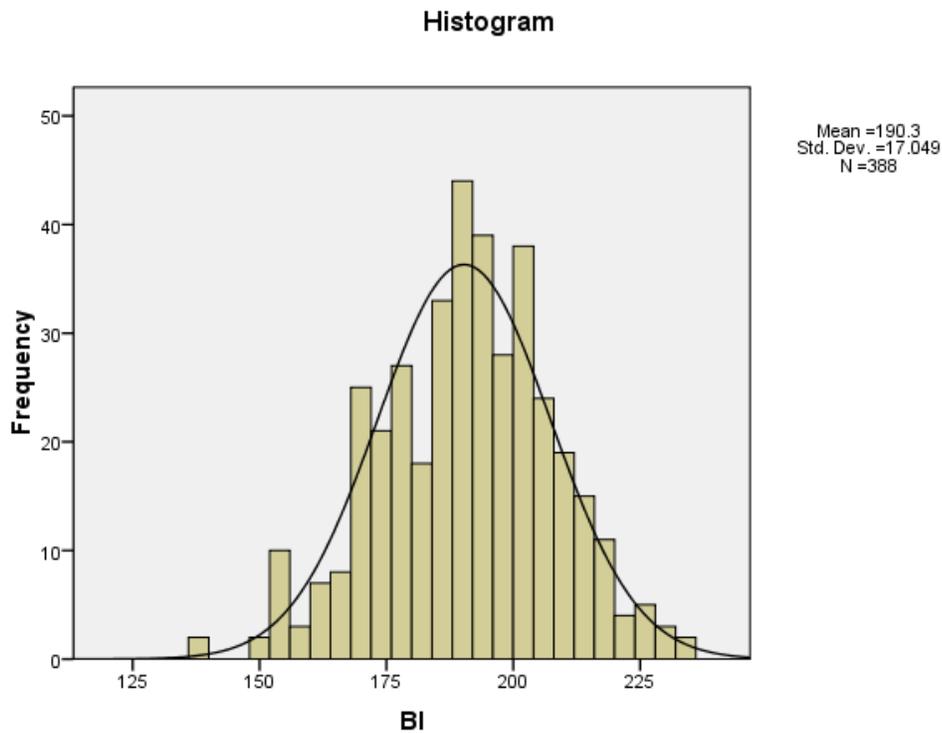
4.3.2 Variabel Citra Tubuh

Data variabel citra tubuh diperoleh melalui pengisian instrumen penelitian dengan jumlah 57 butir pernyataan yang diisi oleh 388 responden. Berdasarkan persebaran data tersebut diperoleh Mean 190,30, Median 190, Standar Deviasi 17,049, dan Varians 290,674, Nilai Minimum 136, dan Nilai Maksimum 233 seperti terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Sebaran Data Variabel Citra Tubuh

Persebaran Data	Skor
Mean	190,30
Median	190,00
Standar Deviasi	17,049
Varians	290,674
Nilai Minimum	136
Nilai Maksimum	233

Sedangkan bentuk kurva variabel citra tubuh akan ditunjukkan pada gambar berikut ini:



Gambar 4.3
Histogram Variabel Citra Tubuh

4.3.2.1 *Kategorisasi Skor*

Kategorisasi variabel citra tubuh dilakukan menggunakan mean teoritik sebagai kriteria acuan karena asumsi data berdistribusi normal. Berikut ini penjelasan mengenai pembagian kategori skor variabel citra tubuh.

Tabel 4.6
Kategorisasi Skor Citra Tubuh

Keterangan	Skor	Frekuensi	Presentase
Tinggi	$X > 194,56$	161	41,5%
Rendah	$X < 194,56$	227	58,5%
Total		388	100%

Berdasarkan data pada tabel di atas, terlihat bahwa terdapat 161 responden (41,5%) yang memiliki citra tubuh tinggi dan 227 responden (58,5%) yang memiliki citra tubuh rendah.

4.3.3 Pengujian Persyaratan Analisis

4.3.3.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas dapat dilakukan dengan Kolmogorov-Smirnov. Alasan pengujian normalitas dengan model pengujian ini adalah karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah lebih dari 200 subjek. Normalitas persebaran data terpenuhi apabila nilai sig (*p-value*) lebih besar dari taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$).

Pengujian normalitas variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Uji Normalitas Variabel

Variabel	Sig (<i>p-value</i>)	
	Kolmogorov- Smirnov	Kesimpulan
Citra Tubuh	0,220	Berdistribusi normal
Kesejahteraan Psikologis	0,233	Berdistribusi normal

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa kedua variabel, yaitu citra tubuh dan kesejahteraan psikologis memiliki nilai sig (*p-value*) lebih besar daripada taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan kata lain, variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis berdistribusi normal. Pengujian normalitas menggunakan program SPSS versi 16.00.

4.3.3.2 Uji Linearitas

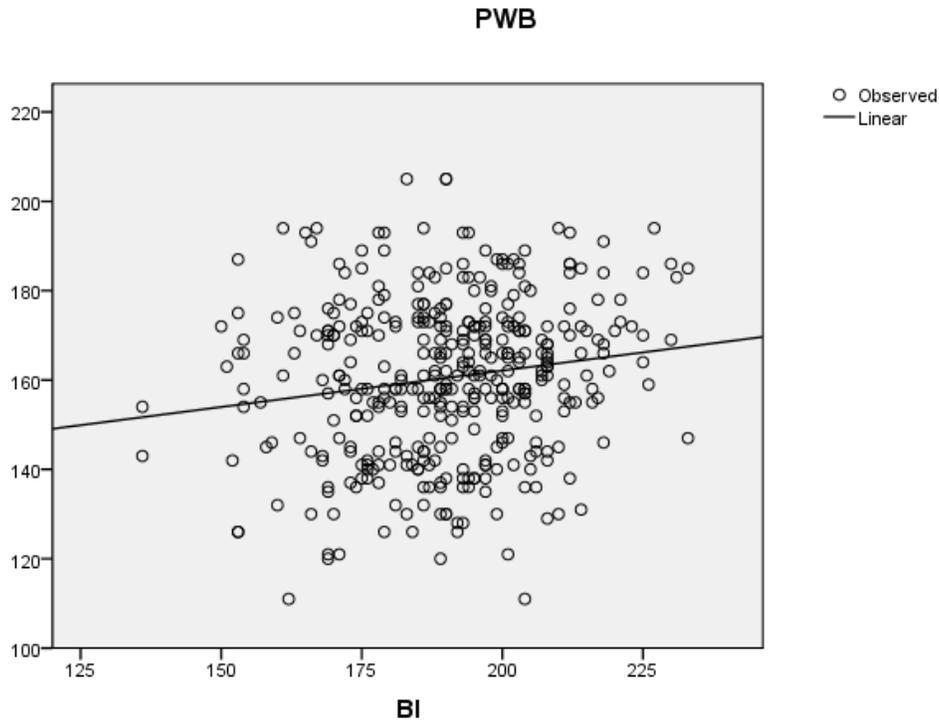
Uji linieritas dilakukan untuk menguji apakah hubungan antara variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis tergolong linier atau tidak. Asumsi linieritas terutama harus terpenuhi jika analisis data untuk pengujian hipotesis menggunakan teknik analisis regresi linier (Rangkuti, 2012). Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan yang linier apabila nilai p lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$. Pengujian linieritas variabel citra tubuh dan kesejahteraan psikologis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Uji Linearitas Variabel

Variabel	Uji Linearitas		Interpretasi
	P	α	
Citra tubuh dengan kesejahteraan psikologis	0,002	0,05	Linier

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa kedua variabel memiliki nilai p lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel citra tubuh dan variabel kesejahteraan psikologis memiliki hubungan yang linier. Pengujian linieritas menggunakan program SPSS versi 16.00.

Linieritas kedua variabel tersebut juga dapat dilihat pada Grafik *Scatter Plot* yang membentuk garis diagonal, yaitu memotong sumbu X dan Y yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4.4
Grafik Scatter Plot Linieritas

4.3.4 Pengujian Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang dirumuskan pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta. Untuk melihat pengaruh kedua variabel tersebut dilakukan perhitungan menggunakan program SPSS versi 16.00 dengan hasil sebagai berikut:

a. Koefisien korelasi

Koefisien korelasi *product moment* (r tabel) antara variabel citra tubuh dan kesejahteraan psikologis menunjukkan angka 0,157 dengan nilai $p = 0,002$. Nilai p tersebut lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara citra

tubuh dan kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

Data yang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9
Hasil Uji Korelasi Product Moment

Variabel	Uji Linearitas		Interpretasi
	p	A	
Citra tubuh dengan kesejahteraan psikologis	0,00 2	0,05	Terdapat hubungan positif yang signifikan

b. Koefisien Persamaan Regresi

Konstanta persamaan regresi variabel kesejahteraan psikologis sebesar 129,531 sedangkan koefisien regresi variabel citra tubuh sebesar 0,163. Data yang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.10
Koefisien Persamaan Regresi

Variabel	Konstanta	Koefisien Regresi
Citra tubuh dengan kesejahteraan psikologis	129,531	0,163

Berdasarkan data di atas, maka dapat disusun persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 129,531 + 0,163X$$

$$\textit{Kesejahteraan Psikologis} = 129,531 + 0,163 \textit{ Citra Tubuh}$$

Interpretasi persamaan tersebut yaitu jika citra tubuh (X) mengalami kenaikan satu satuan, maka kesejahteraan psikologis (Y) juga mengalami peningkatan sebesar 0,163. Selain itu, dari hasil persamaan regresi dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis yang bersifat positif, artinya jika citra tubuh tinggi maka kesejahteraan psikologis tinggi. Kesimpulannya, terdapat pengaruh positif citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

c. **Besarnya Pengaruh Variabel Citra Tubuh**

Besar pengaruh (*R Square*) variabel citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis adalah 0,025 (2,5%). Hal ini menunjukkan bahwa citra tubuh mempengaruhi kesejahteraan psikologis sebanyak 2,5% dan sisanya 97,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Data yang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.11
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	0,157	0,025	0,022

- d. Nilai F regresi yang diperoleh dari hasil perhitungan uji regresi linier sederhana adalah sebesar 9,724 dengan nilai F tabel (df 1; 386) adalah 3,86. Nilai F hitung tersebut lebih besar daripada nilai F tabel. Selain itu, dari hasil perhitungan juga dapat diperoleh nilai p sebesar 0,002 dan nilai p tersebut lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$. Data yang diperoleh dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.12
Hasil Analisis Regresi

Variabel	F hitung	F tabel	P (sig)	Interpretasi
Citra tubuh dengan kesejahteraan psikologis	9,724	3,86	0,002	Terdapat pengaruh yang signifikan

Setelah diketahui nilai regresinya, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis berdasarkan kriteria nilai signifikansi pada nilai F hitung yang diperoleh.

Kriteria pengujian:

Ho diterima Ha ditolak jika $F \text{ hitung} < F \text{ tabel}$ dan nilai $p > 0,05$

Ho ditolak Ha diterima jika $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$ dan nilai $p < 0,05$

Berdasarkan perhitungan statistik dari hasil analisis regresi linier didapatkan nilai F hitung $9,724 > F \text{ tabel } 3,86$ dan nilai $p \text{ } 0,002 < 0,05$, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa adalah terdapat pengaruh positif yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta.

4.4 Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengujian hipotesis dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana, hasil penelitian menunjukkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta. Hasil penelitian yang diperoleh ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nina Yunita Kartikasari (2013) yang menyatakan bahwa semakin tinggi ketidakpuasan terhadap tubuh, semakin

rendah kesejahteraan psikologis seseorang. Oleh karena itu, evaluasi terhadap fisik merupakan aspek yang memberikan pengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang, terutama perempuan. Namun, dalam penelitian ini, citra tubuh hanya memberikan pengaruh sebesar 2,5% terhadap kesejahteraan psikologis siswi SMA dan selebihnya, sebesar 97,5%, dipengaruhi oleh aspek-aspek lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pengaruh yang dihasilkan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) bersifat positif atau searah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin positif pandangan para siswi SMA terhadap tubuhnya maka akan berdampak pada semakin tingginya kesejahteraan psikologis mereka, sebaliknya semakin negatif pandangan para siswi SMA terhadap citra tubuhnya maka akan berdampak pada semakin rendahnya kesejahteraan psikologis. Hasil uji regresi pada penelitian ini bernilai positif yang artinya, kedua variabel yang diteliti menunjukkan bahwa jika variabel citra tubuh mengalami peningkatan, maka akan diikuti dengan kenaikan dari variabel kesejahteraan psikologis. Hal ini digambarkan dengan hasil yang diperoleh yang menyatakan bahwa kecenderungan sampel yang menjadi subjek penelitian ini memiliki citra tubuh negatif yang sejalan dengan kesejahteraan psikologis mereka yang juga rendah.

Pengaruh yang searah pada citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lana Peternel dan Anita Sujoldžić (2009) yang menyatakan bahwa remaja putri lebih sering menjalani program diet, dan hal ini terkait dengan kepuasan citra tubuhnya yang lebih rendah. Penelitian ini juga mengungkap bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tekanan psikologis dan *self-esteem* dengan citra tubuh dan kepuasan hidup. Dengan semakin positifnya citra tubuh yang dimiliki para remaja putri, semakin rendah tekanan psikologis yang mereka rasakan. Tingkat tekanan yang rendah berpengaruh positif dengan tingginya kesejahteraan psikologis yang mereka rasakan. Seperti yang dinyatakan oleh

Puri Werdyaningrum (2013), salah konsep kesejahteraan psikologis adalah tidak terdapat gejala-gejala depresi.

Menurut Koff, Rierdan, dan Stubbs (1990), penampilan fisik dapat dikaitkan dengan *self-evaluation* positif remaja, popularitas, dan penerimaan dari kelompok pertemanan (dalam Rice, 1996). Senada dengan yang telah dikutip oleh Januar dan Putri (2007), jika seorang remaja memiliki cara pandang yang baik terhadap tubuhnya maka ia akan memiliki kepercayaan diri dan perilaku positif terhadap hubungan sosialnya. Hal ini berarti terkait dengan dimensi hubungan positif dengan orang lain yang merupakan salah satu aspek kesejahteraan psikologis. Dengan adanya perasaan positif terhadap tubuhnya, para siswi semakin percaya diri untuk membangun hubungan sosial yang hangat dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu, evaluasi yang baik terhadap keadaan fisiknya juga membuat para siswi mampu menerima dirinya sendiri dengan baik dan terbuka dengan segala kemungkinan yang terjadi terkait dengan perkembangan dirinya untuk mencapai keadaan psikologis yang sejahtera.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 388 subjek penelitian, terdapat 227 siswi sekolah menengah atas (SMA) yang memiliki citra tubuh negatif. Hal ini senada dengan pendapat dari Rosenblum dan Lewis (1999) yang menyatakan bahwa anak perempuan cenderung lebih tidak bahagia dengan penampilan mereka (dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Faktor budaya dan media massa dapat membentuk persepsi seorang remaja untuk memiliki tubuh ideal dengan standar tinggi yang sulit dicapai. Ketidakmampuan memenuhi tuntutan sosial ini pada akhirnya menimbulkan tekanan psikologis tersendiri bagi remaja putri seperti tidak menerima dirinya sendiri dengan melakukan operasi plastik, menjadi minder untuk bergaul karena merasa tidak diterima dalam kelompok pertemanannya, dan lain sebagainya. Hal ini yang berpengaruh pada menurunnya kesejahteraan psikologis mereka.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA)

berbanding lurus atau sejalan. Hal ini berkaitan dengan hubungan positif dengan lingkungan sosialnya, penerimaan diri apa adanya, terbuka dengan pengalaman baru, dan tujuan hidup yang jelas. Dengan kata lain, semakin positif persepsi para siswi sekolah menengah atas (SMA) terkait dengan tubuhnya, semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis mereka dan begitu pula sebaliknya.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengalami berbagai keterbatasan, antara lain:

- a. Peneliti menemui keterbatasan dalam mendapatkan referensi yang sesuai dengan variabel psikologis yang diteliti.
- b. Penelitian hanya dibatasi pada subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan sehingga hasil penelitian tidak dapat dilakukan generalisasi pada kesejahteraan psikologis terkait dengan citra tubuh remaja laki-laki.
- c. Penelitian dilakukan sebatas di Jakarta sehingga tidak dapat digeneralisasikan pada siswi sekolah menengah atas (SMA) seluruh Indonesia.
- d. Keterbatasan waktu dan tenaga selama pengambilan data di berbagai tempat yang berbeda.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui uji statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta. Pengaruh yang dihasilkan bersifat positif atau searah. Hal ini berarti semakin positif citra tubuh para siswi maka akan semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis mereka, dan sebaliknya semakin negatif citra tubuh para siswi maka akan berdampak pada semakin rendahnya kesejahteraan psikologis mereka. Besarnya pengaruh citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) berdasarkan hasil perhitungan adalah sebesar 2,5% dan sisanya 97,5% dipengaruhi faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

5.2 Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data yang menyatakan bahwa adanya pengaruh antara citra tubuh terhadap kesejahteraan psikologis siswi sekolah menengah atas (SMA) di Jakarta. Hal ini menjelaskan bahwa citra tubuh bagi remaja putri, terutama pada saat menginjak usia sekolah menengah atas, menjadi fokus tersendiri yang bisa memberikan dampak terhadap tingkat kesejahteraan psikologis mereka, terutama bagi remaja putri yang memiliki citra tubuh negatif. Oleh sebab itu, perlu disampaikan pada para remaja putri yang memiliki kecenderungan memiliki penilaian negatif terhadap tubuhnya untuk belajar menerima dirinya sendiri apa adanya, lebih

berfokus pada pertumbuhan dan kualitas diri, dan tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar dan media massa.

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi berbagai pihak, terutama lingkungan sosial terdekat para remaja putri untuk memberikan evaluasi yang positif bagi penampilan fisik mereka terkait dengan pencegahan perasaan tidak percaya diri atau timbulnya perasaan rendah diri yang diakibatkan oleh keadaan fisiknya. Bagi pihak sekolah, dapat memberikan penyuluhan melalui *sex education* ataupun seminar-seminar terkait dengan pengembangan diri. Selain itu, penelitian ini juga mampu menjadi bahan evaluasi bagi para siswi sekolah menengah atas (SMA) untuk tidak terlalu berfokus pada kekurangan-kekurangan yang ada pada tubuhnya, melainkan fokus pada prestasi, baik akademis maupun non-akademis, seperti aktif dalam kegiatan ekstra kulikuler atau kegiatan kesiswaan seperti menjadi pengurus OSIS. Di samping itu, sebagai seorang pelajar, sudah selayaknya bagi para remaja putri untuk lebih aktif dalam kegiatan sosial atau bergabung dalam komunitas yang dapat membantunya untuk mengembangkan diri. Melalui keterlibatan dalam lingkungan sosialnya, para siswi dapat belajar untuk menerima keberagaman setiap individu dan membantunya untuk tumbuh sebagai pribadi yang lebih matang.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan tidak ada lagi remaja putri yang memiliki perasaan dan evaluasi negatif terhadap penampilan fisiknya. Selain itu, penelitian ini juga bisa menjadi pengingat bagi semua pihak untuk lebih menghargai orang lain terlepas dari bagaimanapun keadaan fisik mereka. Penelitian ini diharapkan mampu merangkul berbagai pihak untuk tidak memberikan standar ideal yang terlalu tinggi terhadap para remaja putri karena dapat memberikan pengaruh negatif bagi kesejahteraan psikologis mereka.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, penulis mengajukan beberapa saran yang diharapkan bermanfaat bagi berbagai pihak, antara lain:

a. Orang Tua

Penting bagi orang tua untuk menanamkan perasaan positif terhadap keadaan tubuh para remaja putri sehingga mereka lebih menerima keadaan diri dan lebih menghargai diri sendiri. Selain itu, para orang tua diharapkan untuk selalu mendampingi tumbuh kembang putri mereka dan senantiasa membantu para remaja putri untuk belajar menjadi diri sendiri, sehingga tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya.

b. Lingkungan Sekitar

Penting bagi lingkungan sekitar, seperti teman sebaya atau kelompok pertemanan, untuk mulai meningkatkan kesadaran mengenai keberagaman individu, terkait dengan keadaan fisik masing-masing.

c. Media Massa

Penting bagi pengelola media massa untuk tidak menetapkan standar kecantikan ideal wanita, terutama remaja putri, pada tingkat yang terlalu tinggi. Hal ini akan memberikan kontribusi negatif pada kepuasan para remaja putri terhadap tubuhnya dan berdampak buruk bagi kesehatan mental mereka.

d. Sekolah

Melalui hasil penelitian ini, pihak sekolah sangat diharapkan untuk memberikan intervensi yang tepat sasaran bagi remaja putri yang terlalu terfokus pada penampilan fisik. Selain itu, pihak sekolah dapat

memberikan penyuluhan-penyuluhan terkait dengan pengembangan diri remaja.

e. Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya diharapkan mampu mengembangkan penelitian terkait citra tubuh dan kesejahteraan psikologis remaja pada umumnya, sehingga hasil yang diperoleh lebih bervariasi dan dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek yang lebih luas.

