

**HUBUNGAN *BODY IMAGE* DENGAN TINGKAT STRES
PADA PELAJAR MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN**

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

CINDY AMALIA DAULAY

2108260140

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2025

**HUBUNGAN *BODY IMAGE* DENGAN TINGKAT STRES
PADA PELAJAR MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

CINDY AMALIA DAULAY

2108260140

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Cindy Amalia Daulay
NPM : 2108260140
Judul Skripsi : Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres pada Pelajar Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Februari 2025

A handwritten signature in black ink is written over a yellow 10000 Indonesian postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERAI TEMPEL', and a unique serial number 'CCB2AMX164B82357'.

Cindy Amalia Daulay



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Cindy Amalia Daulay
NPM : 2108260140
Judul : Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres pada Pelajar Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Amelia Eka Damayanty, M.Gizi)

Penguji 1

Penguji 2

(dr. Eka Febriyanti, M.Gizi)

(dr. Ridha Putri Sjafii, Sp.A)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL, Subsp. Rino(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan,
Tanggal : 22 Januari 2025

KATA PENGANTAR

Segala puji saya panjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala, yang dengan rahmat dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, yang menjadi teladan hidup bagi umat Islam. Saya menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Huwainan Nisa M.Kes, sp.PD, selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan arahan, motivasi, dukungan, dan doa selama proses penyusunan skripsi ini.
4. dr. Amelia Eka Damayanti, M. Gizi, selaku dosen pembimbing skripsi saya, atas kesediaan menerima saya sebagai mahasiswi bimbingan setelah saya mengganti dosen pembimbing sebelumnya, saya sangat menghargai arahan yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. dr. Eka Febriyanti, M.Gizi dan dr. Ridha Putri Sjafii, M. Ked(Ped), Sp.A, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, dan kritik membangun selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh staff pengajar atau Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi saya.
7. Orang tua dan keluarga saya, Ayahanda Mara Daulay, S.P dan Ibunda Sri Elisa, Bd.,S.Tr.Keb Serta Abang tercinta saya Bharatu Mulia Akbar Daulay,

S.H dan Agung Rivandi Daulay. Tak lupa ketiga adik kesayangan saya Bripda Wahyudi Daulay, Alzio Ramadhan Daulay, dan Rafardhan Athalla Daulay yang senantiasa memberikan cinta, doa, dukungan, dan motivasi tanpa henti selama proses ini.

8. Sahabat seperjuangan saya yang kebersamai sedari semester awal sampai sekarang yang banyak sekali memberi tawa, dukungan dan motivasi. Nurhaidah Fitri Rambe, Aisyah Putri Rambe. Dan tak lupa kepada kakak tersayang Amirah Nahdia Batubara, S.Ked, Wahyuni Amanda, Nahda Sabitah Husni, Nabila Widiastri, Diany Putri Prijatmoko, Syavira Zahra Putri, Rahmawati Ahda Putri atas kehadiran serta menjadi pelipur lara di tengah kesibukan menyelesaikan skripsi ini.
9. Cindy Amalia Daulay, yang telah memilih untuk terus melangkah, untuk keberanian bangkit setelah jatuh, dan keteguhan hati yang tak pernah lelah berharap. Terakhir, yang selalu menjadi penyemangat, lagu dari Taylor Swift dengan lirik *"Hell was the journey, but (InsyaAllah) it brought me heaven."*

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, dan untuk itu, setiap kritik serta saran yang membangun akan sangat saya terima dengan hati terbuka demi kesempurnaan karya ini.

Sebagai penutup, Semoga Allah SWT senantiasa membalas segala kebaikan yang telah diberikan oleh setiap tangan yang turut membantu dalam perjalanan ini. Saya berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat yang besar, tidak hanya bagi saya, tetapi juga bagi perkembangan ilmu yang lebih luas.

Medan, 29 Desember 2024

Penulis,



Cindy Amalia Daulay

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cindy Amalia Daulay

NPM : 2108261040

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres pada Pelajar MAN 1 Medan**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 29 Desember 2024

Yang menyatakan,



Cindy Amalia Daulay
(2108260140)

ABSTRAK

Pendahuluan. Data dari WHO menunjukkan sekitar 14% remaja mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk stres. Di Indonesia, data RISKESDAS menunjukkan bahwa 9,8% atau 26.754.000 remaja mengalami stres dan depresi. Masa remaja merupakan periode kritis dalam perkembangan individu, yang melibatkan perubahan fisik, emosional, dan psikologis. Perubahan fisik yang pesat selama pubertas dapat memengaruhi persepsi remaja terhadap tubuh mereka (*body image*). Persepsi ini sering kali dipengaruhi oleh standar kecantikan yang berlaku di masyarakat, media sosial, dan tekanan teman sebaya. Ketidakpuasan terhadap *body image* dapat meningkatkan risiko stres, kecemasan, dan gangguan psikologis lainnya. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan mengamati data primer melalui penyebaran kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan Spearman's rho. **Hasil.** Uji korelasi spearman's rho, diperoleh koefisien korelasi sebesar -0,634 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar <0,001 antara hubungan *body image* dengan tingkat stres. Mayoritas responden berusia 15 tahun (64 responden atau 69,6%) dan responden didominasi dengan jenis kelamin perempuan (48 responden atau 52,5%). Selain itu Perempuan lebih banyak berada dalam kategori berat badan <50 kg, Di sisi lain, laki-laki yang lebih banyak berada dalam kategori berat badan ≥ 50 kg, dalam kategori tinggi badan, dengan perempuan lebih dominan pada kategori tinggi badan <160 cm (82,6%) dan laki-laki lebih dominan pada kategori ≥ 160 cm (78,3%). Secara keseluruhan, mayoritas subjek memiliki gambaran terhadap *body image* dengan skor sedang (47 responden atau 51,1%) dan Tingkat stres dengan kategori sedang (52 responden atau 56,5%). **Kesimpulan.** Terdapat arah korelasi negatif dengan koefisien korelasi yang menunjukkan tingkat kekuatan hubungan yang kuat antara *body image* dan tingkat stres. Artinya, semakin baik *body image* seseorang, maka tingkat stres cenderung lebih rendah, dan sebaliknya.

Kata kunci : *Body image*, Remaja, Tingkat stres

ABSTRACT

Introduction. According to data from the World Health Organization (WHO), around 14% of adolescents experience mental health issues, including stress. In Indonesia, the Basic Health Research (Riskesdas) shows that 9.8% or about 26.7 million adolescents deal with stress and depression. Adolescence is a critical stage in personal development, involving physical, emotional, and psychological changes. The rapid physical changes during puberty often impact how teenagers perceive their bodies (body image). These perceptions are heavily influenced by societal beauty standards, social media, and peer pressure. When teenagers feel dissatisfied with their body image, it can increase the risk of stress, anxiety, and other mental health challenges. **Methods.** This study used a correlational analysis with a cross-sectional approach. Data was collected through questionnaires and analyzed using Spearman's rho. **Results.** The Spearman's rho test showed a correlation coefficient of -0.634 with a significance value (p-value) of <0.001, indicating a strong negative relationship between body image and stress levels. Most participants were 15 years old (64 participants or 69.6%), with females making up the majority (48 participants or 52.5%). Females were mostly in the weight category of <50 kg, while males were more common in the ≥50 kg category. For height, females were predominantly under 160 cm (82.6%), while males were more frequently 160 cm or taller (78.3%). Overall, most participants had a moderate perception of their body image (47 participants or 51.1%) and moderate stress levels (52 participants or 56.5%). **Conclusion.** There is a strong and significant negative relationship between body image and stress levels. This means that individuals with a better body image tend to have lower stress levels, while those with poorer body image are more likely to experience higher stress.

Keywords: Body image, Adolescents, Stress levels

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	
.....	Error
! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	
.....	Error
! Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Remaja.....	5
2.1.1 Definisi Remaja.....	5
2.1.2 Batasan Usia Remaja.....	5
2.2 <i>Body Image</i>	6
2.2.1 Definisi	6
2.2.2 Aspek-aspek <i>Body Image</i>	6
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Body Image</i>	7
2.2.4 Kriteria <i>Body Image</i>	8
2.2.5 <i>Body Image Dissatisfaction</i> (Ketidakpuasan <i>Body Image</i>).....	9
2.2.6 Instrumen Pengukuran <i>Body Image</i>	9
2.2.7 <i>Body Appreciation Scale</i> (BAS-2)	10
2.2.8 Validasi Kuesioner BAS-2.....	10
2.3 Stres.....	11
2.3.1 Penyebab Stres	11
2.3.2 Jenis Stres.....	12

2.3.3	Tingkat Stres	12
2.3.4	Dampak Stres	13
2.3.5	Instrumen Pengukuran Tingkat Stres	14
2.3.6	<i>Perceived Stress Scale</i> (PSS)	14
2.3.7	Validasi Kuesioner PSS-10	15
2.4	Hubungan <i>Body Image</i> dengan Tingkat Stres pada Remaja	15
2.5	Kerangka Teori.....	17
2.6	Kerangka Konsep	18
2.7	Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN		19
3.1	Definisi Operasional.....	19
3.2	Jenis Penelitian.....	19
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	20
3.3.1	Tempat Penelitian.....	20
3.3.2	Waktu Penelitian	20
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	20
3.4.1	Populasi Penelitian.....	20
3.4.2	Sampel Penelitian.....	20
3.4.3	Besar Sampel.....	21
3.4.4	Teknik <i>Sampling</i>	21
3.5	Teknik Pengumpulan Data.....	21
3.5.2	Instrumen Penelitian.....	21
3.5.3	Prosedur Penelitian.....	24
3.6	Pengolahan dan Analisis Data.....	24
3.6.1	Pengolahan Data.....	24
3.6.2	Analisis Data	24
3.7	Alur Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		27
4.1	Hasil Penelitian	27
4.1.1	Analisis Univariat.....	27
4.1.1.1	Distribusi Karakteristik Subjek.....	27
4.1.1.2	Gambaran <i>Body Image</i> Subjek.....	28
4.1.1.3	Gambaran Tingkat Stres.....	28
4.1.2	Analisis Bivariat.....	29
4.1.2.1	Hubungan <i>Body Image</i> dengan Tingkat Stres.....	29
4.2	Pembahasan Penelitian.....	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		35
5.1	Kesimpulan	35
5.2	Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....		36
LAMPIRAN.....		39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	19
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	20
Tabel 3.3 Aturan Kuesioner <i>The Body Appreciation Scale-2</i> (BAS-2)	22
Tabel 3.4 Aturan Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10)	23
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Subjek.....	27
Tabel 4.2 Gambaran <i>Body Image</i> Subjek Menggunakan Kuesioner BAS-2	28
Tabel 4.3 Gambaran Tingkat Stres Menggunakan Kuesioner PSS-10	28
Tabel 4.4 Hubungan <i>Body Image</i> dengan Tingkat Stres.....	29

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	18
Gambar 3.1 Kuesioner The Body Appreciation Scale-2 (BAS-2).....	22
Gambar 3.2 Kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10).....	23
Gambar 3.3 Alur Penelitian.....	26

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
BAS-2	: <i>Body Appreciation Scale-2</i>
PSS-10	: <i>Perceived Stress Scale-10</i>
HPA Axis	: <i>Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis</i>
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
ACTH	: <i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
CFA	: <i>Confirmatory Factor Analysis</i>
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Cm	: <i>Centimeter</i>
Kg	: Kilogram

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed Consent</i>	39
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Anak	40
Lampiran 3. Lembar Identitas	41
Lampiran 4. Kuesioner BAS-2.....	42
Lampiran 5. Kuesioner PSS-10.....	43
Lampiran 6. <i>Ethical Clearence</i>	44
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	45
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	46
Lampiran 9. Master Data.....	47
Lampiran 10. Data Statistik SPSS.....	50
Lampiran 11. Dokumentasi.....	52
Lampiran 12. Artikel Publikasi	53

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres merupakan salah satu cara otak dan tubuh manusia untuk merespon berbagai kondisi atau *stressor* yang menyimpannya. Stres adalah segala stimulus atau rangsangan baik secara instrinsik maupun ekstrinsik yang menimbulkan suatu respons biologis.¹ Stres merupakan masalah yang umum terjadi dalam kehidupan masyarakat dan dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa hingga orang lanjut usia. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2020, diperkirakan 1 dari 7 (14%) anak usia 10–19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental.² Di Indonesia, data dari RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa sekitar 9.8% atau 26.754.000 penduduk yang berusia 15 tahun ke atas mengalami stres dan depresi.³

Transisi pada remaja disertai dengan pengalaman baru dalam sosial, kognitif, fisik, emosional, dan psikologis.⁴ Masa remaja dibagi menjadi 2 yaitu masa remaja awal dengan rentan umur 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dengan rentan umur 15-18 tahun dan masa remaja akhir dengan rentan umur 18-21 tahun⁵. Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan individu, karena perubahan-perubahan tersebut tidak hanya memengaruhi aspek fisik saja, tetapi juga memiliki dampak yang mendalam. Remaja mulai mempertanyakan norma-norma tradisional dan berusaha menemukan jati diri serta peran mereka dalam masyarakat. Akibatnya, mereka rentan mengalami gangguan berupa ide, perasaan, dan masalah perilaku karena tugas perkembangan pada masa remaja, peningkatan kemampuan intelektual, stres, dan ekspektasi baru. Remaja yang mengalami stres, depresi, kecemasan, kesepian, atau kebimbangan dapat berisiko terlibat dalam perilaku negatif.^{5,6} Remaja mengalami perubahan fisik yang membuat mereka semakin memperhatikan penampilan tubuhnya. Kecantikan atau ketampanan menjadi tolak ukur yang sering digunakan untuk menilai perempuan maupun laki-laki, tetapi terdapat relativitas kecantikan dan ketampanan dalam masyarakat yang dinilai secara berbeda-beda.⁷ Persepsi

terhadap kondisi tubuh melibatkan penilaian individu mengenai bentuk tubuh, berat badan, dan penampilan fisik inilah yang dikenal sebagai *body image*.⁸ Terkait hal ini, remaja memiliki pemikiran berupa mampu atau tidak mampu dalam menerima dan menghargai dirinya sendiri termasuk menerima kelebihan maupun kekurangan dalam aspek fisik atau penampilan tubuhnya. Penerimaan *body image* pada remaja berkaitan dengan pengalaman remaja dalam interaksi sehari-hari.⁹ Contohnya fenomena yang terjadi dimasyarakat bahwa tubuh yang dianggap cantik atau tampan adalah keserasian antara berat badan dan tinggi badan (tidak gemuk), kulit yang putih bersih, wajah mulus tidak berjerawat, rambut lurus. Dalam konteks ini terdapat perbedaan *body image* antara masyarakat desa dan kota yang dipengaruhi oleh norma sosial, media, dan penerimaan terhadap bentuk tubuh. Di desa, nilai tradisional lebih menekankan kesehatan dan fungsi tubuh, sedangkan di kota, standar kecantikan media menciptakan tekanan untuk memenuhi ideal penampilan. Gaya hidup aktif dan dukungan komunitas di desa mendukung penerimaan tubuh yang lebih baik, sementara di kota, fokus pada diet dan kebugaran dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap penampilan. Oleh sebab itu adanya evaluasi negatif berkaitan dengan *body image* akan menyebabkan remaja memiliki pemikiran yang negatif terhadap *body image* sehingga akan menyebabkan penurunan penerimaan *body image*.¹⁰

Penelitian sebelumnya mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara *body image* dan tingkat stres, namun sering kali penelitian ini hanya terbatas pada remaja putri saja.¹¹ Padahal, baik remaja putri maupun putra yang merasa tidak puas dengan tubuh mereka akan cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi akibat tekanan sosial dan ekspektasi yang tidak realistis terhadap penampilan fisik. Oleh karena itu, peneliti ingin menganalisis sejauh mana *body image* berhubungan dengan tingkat stres pada siswa/siswi MAN 1 Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah yakni apakah terdapat hubungan antara *body image* dengan tingkat stres pada pelajar MAN 1 Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *body image* dengan tingkat stres pada pelajar di MAN 1 Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik subjek berdasarkan rerata usia, jenis kelamin, tinggi badan dan berat badan pelajar di MAN 1 Medan.
2. Mengetahui gambaran *body image* pada pelajar di MAN 1 Medan.
3. Mengetahui gambaran tingkat stres pada pelajar di MAN 1 Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan serta masukan dalam pengembangan studi mengenai hubungan antara *body image* dengan tingkat stres.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk memperdalam pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara *body image* dengan tingkat stres pada remaja.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai materi pembelajaran dan referensi bagi mereka yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut terkait topik serupa.

3. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung remaja dalam menjaga kepuasan terhadap *body image* yang positif dengan menyaring informasi tentang standar tubuh ideal yang mereka terima.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja, yang dalam bahasa Latin disebut *adolescence*, adalah kelompok usia antara 10 hingga 19 tahun. Menurut psikolog G. Stanley Hall, masa remaja dikenal sebagai periode “badai dan stres”, yang menandakan bahwa fase ini adalah waktu ketika perubahan fisik, intelektual, dan emosional dapat menyebabkan perasaan tidak bahagia dan keraguan diri, serta konflik baik dengan diri sendiri maupun dengan lingkungan sekitar. Secara biologis, tahap ini terjadi selama pubertas, yang melibatkan perubahan penting pada aspek fisiologis, kognitif, penalaran moral, perkembangan psikoseksual, dan transisi sosial menuju kehidupan dewasa.⁷

2.1.2 Batasan Usia Remaja

Terdapat Batasan usia pada remaja, yaitu:

1. Masa remaja awal (11, 12-13, atau 14 tahun)

Pada fase ini, individu mulai bertransisi dari peran anak-anak menuju pengembangan identitas sebagai orang dewasa yang lebih mandiri, terpisah dari pengaruh orang tua. Fokus utama periode ini adalah penerimaan terhadap perubahan fisik yang terjadi dan pencarian kesesuaian dengan kelompok teman sebaya.⁵

2. Masa remaja pertengahan (13, atau 14-17 tahun)

Tahap ini ditandai oleh kemunculan kapasitas kognitif yang lebih kompleks. Pada usia ini, remaja sangat mengandalkan dukungan teman sebaya, yang terus memainkan peran sentral, namun mereka mulai menunjukkan kemandirian yang lebih besar. Mereka mulai mencapai kematangan dalam perilaku, belajar mengendalikan impuls, dan membuat penilaian awal tentang pilihan karir masa depan. Penerimaan dari lawan jenis juga menjadi faktor yang semakin penting.⁵

3. Masa Remaja Akhir (17-19 tahun)

Pada tahap ini, pola pikir remaja mulai menjadi lebih stabil, dan kemampuan mereka dalam menyelesaikan masalah serta mengambil keputusan menjadi lebih matang dan efektif.⁷

2.2 *Body Image*

2.2.1 Definisi

Body image merupakan gambaran subyektif yang seseorang miliki tentang tubuhnya, terutama terkait dengan bagaimana orang lain menilai dan sejauh mana tubuh mereka sesuai dengan persepsi tersebut. Setiap individu memiliki gambaran ideal tentang diri mereka, termasuk bentuk tubuh yang diinginkan. Ketidaksesuaian antara bentuk tubuh yang dipersepsikan dengan bentuk tubuh yang diinginkan dapat menyebabkan ketidakpuasan diri. *Body image* mencakup perilaku yang berkaitan dengan tubuh, penampilan, struktur, atau fungsi fisik. Seseorang sering kali melebih-lebihkan perubahan yang terjadi dalam *body image* mereka.⁸

Berdasarkan definisi tersebut, terdapat dua komponen utama *body image*.

1. Komponen Perseptual: Ini mencakup cara seseorang melihat dan menginterpretasikan penampilan fisiknya, termasuk ukuran, bentuk, dan fitur tubuh.
2. Komponen Sikap: Berhubungan dengan perasaan dan sikap seseorang terhadap penampilannya, yang dipengaruhi oleh persepsi tersebut. Sikap ini bisa berupa kepuasan, ketidakpuasan, atau ambivalensi terhadap tubuhnya.

2.2.2 Aspek-aspek *Body Image*

Berikut ini adalah aspek-aspek terkait *body image*:¹²

1. *Appearance Evaluation* (Evaluasi Penampilan)

Cara seseorang menilai keindahan dan kepuasan terhadap penampilan tubuhnya serta sejauh mana penampilan tersebut memenuhi harapan mereka.

2. *Appearance Orientation* (Orientasi Penampilan)

Seberapa besar perhatian yang diberikan seseorang pada penampilan fisiknya, termasuk dedikasi dan usaha yang dilakukan untuk memperbaiki dan menyempurnakan penampilan mereka.¹²

3. *Body Areas Satisfaction* (Kepuasan terhadap Bagian Tubuh)

Kepuasan seseorang terhadap berbagai bagian tubuhnya, seperti wajah, rambut, payudara, pinggul, kaki, pinggang, dan perut.

4. *Overweight Preoccupation* (Kecemasan Menjadi Gemuk)

Kekhawatiran tentang berat badan, termasuk diet ketat dan pembatasan makanan.

5. *Self-Classified Weight* (Persepsi Terhadap Ukuran Tubuh)

Cara seseorang menilai ukuran berat badannya, dari kekurangan hingga kelebihan berat badan, dan pengaruhnya terhadap persepsi diri mereka.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Body Image*

Body image seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti: pendapat orang lain tentang penampilan fisiknya; pengalaman pelecehan baik secara seksual maupun rasial; stigma sosial; norma-norma yang berlaku dalam masyarakat; perubahan fisik yang dialami selama masa pubertas, menopause, dan kehamilan; proses sosialisasi; serta kekerasan, baik verbal, fisik, maupun seksual; Kondisi fisik aktual, seperti penyakit tertentu atau disabilitas, juga berperan; Wanita cenderung memiliki *body image* negatif dibandingkan pria, terutama terkait dengan berat badan, sementara pria lebih fokus pada massa otot. *Body image* negatif dapat menyebabkan diet berlebihan, gangguan makan, dan masalah psikologis. ⁸Pada remaja, perhatian terhadap *body image* sangat besar, dipengaruhi oleh media massa yang sering menampilkan standar tubuh ideal; Hubungan interpersonal dan keluarga, di mana perbandingan dengan orang lain dan komentar dari orang tua dapat mempengaruhi *body image*. Selain itu, persepsi

individu terhadap tubuhnya sendiri, termasuk kepuasan terhadap bentuk tubuh, juga merupakan faktor penting.

Selain itu, ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap *body image*, antara lain:¹³

1. Standar kecantikan yang sulit dicapai dalam setiap budaya.
2. Keyakinan bahwa mengatur diri sendiri dapat menghasilkan tubuh yang sempurna, misalnya, melalui diet ketat untuk mencapai tubuh langsing.
3. Ketidakpuasan yang sangat besar terhadap diri sendiri dan kehidupan yang, jika terus meningkat, bisa berubah menjadi kebencian terhadap tubuh, yang merupakan tanda rendahnya harga diri dan perasaan tidak memadai.
4. Kebutuhan untuk mengendalikan diri sendiri dalam dunia yang terasa di luar kendali. Kemampuan untuk mengontrol tubuh memberikan perasaan memiliki pengaruh atas hidupnya.
5. Budaya yang menekankan pentingnya kesan pertama (*first impressions*).

2.2.4 Kriteria *Body Image*

Adapun kriteria dari *body image*, yaitu:

1. *Positive Body Image*: Seseorang memiliki persepsi yang realistis tentang bentuk tubuhnya, mempunyai pendapat yang baik tentang tubuh terlepas dari penampilan sebenarnya; penerimaan terhadap tubuh meskipun berat badan, ketidaksempurnaan, dan bentuk tubuh, penghormatan terhadap tubuh yang melibatkan perilaku sehat dan menanggapi kebutuhannya; dan penolakan terhadap citra media, yang membantu melindungi tubuh. Dalam hal ini seseorang berfokus pada pentingnya fungsi tubuh (apa yang dapat dilakukan oleh tubuh, bukan penampilannya).⁸
2. *Negative Body Image*: Seseorang memiliki persepsi yang *distorted* (menyimpang) tentang tubuhnya, merasa bentuk tubuh orang lain lebih *attractive* (menarik), dan mengalami rasa malu, cemas, serta ketidaknyamanan terhadap tubuhnya sendiri.¹⁴

2.2.5 *Body Image Dissatisfaction (Ketidakpuasan Body Image)*

Ketidakpuasan *body image* merujuk pada penilaian negatif terhadap penampilan seseorang yang timbul ketika ada perbedaan antara persepsi tubuh ideal dan kondisi tubuh saat ini. Ini mencerminkan ketidakpuasan dengan tubuh yang dianggap tidak memenuhi standar ideal dan perlu diubah atau disembunyikan.¹⁵

Terdapat gejala yang menandakan bahwa seseorang memiliki *body image* rendah: Sering menilai kekurangan fisik secara berlebihan, terlalu memperhatikan komentar tentang penampilan, Membandingkan tubuhnya dengan orang lain dan merasa tubuh orang lain lebih menarik, tidak nyaman dengan penampilannya, merasa malu dan cemas tentang tubuh, menjalani diet ketat untuk memperbaiki penampilan.¹³

2.2.6 *Instrumen Pengukuran Body Image*

Berikut ini merupakan instrumen pengukuran *body image*:

1. *Body Shape Questionnaire-34 (BSQ-34)*

Kuesioner ini, dikembangkan oleh Cooper dkk pada 1987, terdiri dari 34 pertanyaan untuk mengevaluasi persepsi tubuh. Responden memilih dari 6 opsi jawaban yang mengukur frekuensi kekhawatiran tentang bentuk tubuh. BSQ-34 telah digunakan di berbagai negara seperti Jerman, Iran, dan Brasil.¹⁶

2. *The Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)*

Dikembangkan oleh Tracy L. Tylka pada 2014, BAS-2 mengukur citra tubuh melalui 10 pernyataan positif. Subjek menilai seberapa sering mereka setuju dengan pernyataan tersebut menggunakan skala Likert lima poin, dari tidak pernah hingga selalu. Versi Bahasa Indonesia dari kuesioner ini telah diterjemahkan oleh Primarini, AB.¹⁷

3. *The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire–Appearance Scales (MBSRQ-AS)*

Mengevaluasi sikap terhadap citra tubuh dengan 69 item pada versi lengkap. Alat ini mencakup 10 subskala, termasuk penilaian penampilan, kebugaran,

serta kepuasan terhadap area tubuh, dan digunakan untuk orang dewasa serta remaja berusia 15 tahun ke atas.¹⁸

2.2.7 *Body Appreciation Scale (BAS-2)*

Sebuah alat pengukur yang digunakan untuk menilai tingkat apresiasi individu terhadap tubuh mereka, tetap valid dan konsisten ketika diterapkan pada populasi yang berbeda di seluruh dunia. BAS-2 adalah alat yang sederhana namun efektif untuk menilai sikap positif seseorang terhadap tubuhnya, dan telah diuji dalam berbagai budaya dan kelompok demografis di seluruh dunia. BAS-2 memberikan hasil yang serupa di berbagai negara, bahasa, identitas gender, dan kelompok usia. Ini penting untuk memastikan bahwa alat ini dapat digunakan secara universal tanpa bias kultural atau demografis. Terdapat Studi yang melibatkan partisipan dari 65 negara yang berbeda, memungkinkan analisis lintas budaya yang luas. BAS-2 juga sudah diterjemahkan ke dalam 40 bahasa untuk memastikan bahwa instrumen ini dapat digunakan secara efektif oleh berbagai kelompok bahasa.¹⁷

Skala *Likert* 5 Poin: Responden diminta untuk menjawab setiap pernyataan menggunakan skala *Likert* 5 poin:

- 1 = Sangat tidak setuju
- 2 = Tidak setuju
- 3 = Netral
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat setuju

Menghitung Skor Total:

- Jumlah Skor: Skor untuk setiap item ditambahkan untuk mendapatkan total skor BAS-2. Rentang skor total adalah dari 10 hingga 50.

2.2.8 *Validasi Kuesioner BAS-2*

Validitas memiliki arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi ukurnya. Validasi BAS-2 umumnya dilakukan dengan menggunakan metode statistik seperti *confirmatory factor analysis* (CFA)

untuk memastikan bahwa instrumen ini mengukur satu konstruk utama, yaitu penghargaan terhadap tubuh. Validitas konten BAS-2 teruji melalui penerjemahan dan adaptasi di lebih dari 65 negara dengan 40 bahasa, serta diuji untuk berbagai identitas gender dan usia, menunjukkan bahwa instrumen ini relevan secara internasional. Reliabilitas BAS-2 sangat tinggi dengan koefisien Cronbach's alpha sebesar 0.95 dan koefisien korelasi *test-retest* sebesar 0.92, menunjukkan konsistensi internal dan stabilitas yang kuat dalam pengukuran. Oleh karena itu, BAS-2 merupakan instrumen yang sangat valid dan reliabel untuk mengukur *body image* di berbagai populasi dan budaya.¹⁸

2.3 Stres

Stres adalah adanya masalah yang muncul diakibatkan ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan sehingga terjadi gangguan baik gangguan fisik maupun psikologis. Istilah stres menurut WHO adalah sebagai keadaan khawatir atau ketegangan mental yang disebabkan oleh situasi yang sulit. Stres adalah respons alami manusia yang mendorong kita untuk mengatasi tantangan dan ancaman dalam hidup kita. Setiap orang mengalami stres sampai tingkat tertentu. Namun, cara kita menanggapi stres membuat perbedaan besar pada kesejahteraan kita secara keseluruhan.¹⁹

2.3.1 Penyebab Stres

Penyebab stres (*stressor*) adalah segala situasi atau pemicu yang menyebabkan individu merasa tertekan atau terancam. *Stressor* yang sama akan dinilai berbeda oleh setiap individu. Penilaian individu terhadap *stressor* akan mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap stres yang membuat stres (*Stressor* adalah faktor – faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stres, *stressor* dapat berasal dari berbagai sumber, baik kondisi fisik, psikologi, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di rumah, sekolah, dan lingkungan luar lainnya.²⁰ *Stressor* dapat berwujud atau berbentuk fisik (seperti polusi udara) dan dapat juga berkaitan dengan lingkungan sosial (seperti interaksi sosial). Pikiran dan

perasaan individu sendiri yang dianggap sebagai suatu ancaman baik yang nyata maupun imajinasi dapat juga menjadi *stressor*. Terdapat tiga tipe kejadian yang dapat menyebabkan stres yaitu:²⁰

1. *Daily hassles*

Kejadian kecil yang dapat terjadi berulang-ulang seperti masalah kerja di kantor, sekolah, dan sebagainya.

2. *Personal stressor*

Ancaman atau gangguan yang lebih kuat atau kehilangan besar terhadap sesuatu yang terjadi pada level individual seperti kehilangan orang yang dicintai.

3. *Appraisal*

Penilaian terhadap suatu keadaan yang dapat menyebabkan stres *appraisals*.

2.3.2 Jenis Stres

Berikut merupakan jenis-jenis stres, yaitu :

1. *Eustres*

Eustres adalah stres yang menghasilkan respon individu bersifat sehat, positif, dan membangun. Respon positif tersebut tidak hanya dirasakan oleh individu tetapi juga oleh lingkungan sekitar individu, seperti dengan adanya pertumbuhan, *fleksibilitas*, kemampuan adaptasi dan tingkat *performance* yang tinggi.²¹

2. *Distres*

Distres adalah stres yang bersifat kebalikan dengan *eustres* yaitu tidak sehat, negatif, dan merusak. Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti tingkat ketidakhadiran (*absentasi*) yang tinggi, sulit berkonsentrasi, sulit menerima hasil yang didapat.²¹

2.3.3 Tingkat Stres

Stres dibagi menjadi beberapa derajat stres, yaitu:²²

1. Stres Ringan

Stres ringan adalah stres yang dihadapi secara teratur, biasanya dirasakan setiap individu, misalnya lupa, banyak tidur, kemacetan dan kritikan. Pada masa fase ini seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya. Stres ini biasanya berjalan beberapa menit atau jam dan tidak menimbulkan penyakit, kecuali bila dihadapi secara terus menerus.

2. Stres Sedang

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai hari. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indra penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya.

3. Stres Berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stres, semakin tinggi risiko kesehatan yang ditimbulkan. Hal tersebut terjadi karena pada tahap ini individu tidak mampu menggunakan coping yang adaptif, tidak mampu melakukan kontrol aktivitas fisik dalam jangka waktu yang lama dan tidak fokus pada satu hal terutama dalam memecahkan masalah.

2.3.4 Dampak Stres

Dampak dari stres adalah:

1. **Sistem Muskuloskeletal:** Stres menyebabkan otot tegang, yang dapat memicu nyeri kronis dan gangguan terkait stres, seperti sakit kepala. Teknik relaksasi dan aktivitas fisik dapat membantu mengurangi ketegangan otot.
2. **Sistem Kardiovaskular:** Stres akut meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, sedangkan stres kronis berpotensi menyebabkan hipertensi dan risiko serangan jantung. Respons terhadap stres bervariasi antara pria dan wanita, terutama pasca-menopause.
3. **Sistem Endokrin:** Stres memicu produksi hormon kortisol, yang penting untuk energi dan respons imun. Namun, stres kronis dapat mengganggu keseimbangan hormonal dan sistem imun.

4. **Sistem Gastrointestinal:** Stres mempengaruhi pencernaan dan dapat menyebabkan nyeri perut, perubahan nafsu makan, serta masalah seperti sindrom iritasi usus. Ini juga dapat memengaruhi mikrobiota usus.
5. **Sistem Reproduksi Pria:** Stres dapat mengurangi gairah seksual dan memengaruhi produksi sperma, serta meningkatkan risiko infeksi pada sistem reproduksi.
6. **Sistem Reproduksi Wanita:** Stres dapat menyebabkan siklus menstruasi yang tidak teratur, mengurangi hasrat seksual, dan memperburuk gejala pramenstruasi. Selama kehamilan, stres dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin.¹⁹

2.3.5 Instrumen Pengukuran Tingkat Stres

Pengukuran dan evaluasi tingkat stres dapat dilakukan dengan berbagai alat, yang masing-masing memiliki fokus tertentu, contohnya yaitu:

1. *Social Readjustment Rating Scale (SRRS)*

Mengukur stres yang timbul dari peristiwa kehidupan yang signifikan, terutama yang bersifat psikologis, dengan menilai tingkat penyesuaian sosial yang diperlukan setelah mengalami peristiwa tersebut.²³

2. *Perceived Stress Scale (PSS-10)*

Versi singkat dari PSS yang terdiri dari 10 pertanyaan, digunakan untuk mengukur persepsi individu terhadap stres yang mereka alami dalam sebulan terakhir, terutama terkait dengan perasaan dan pikiran mereka dalam situasi yang menekan.²⁴

2.3.6 *Perceived Stress Scale (PSS)*

Kuesioner yang dirancang oleh Sheldon Cohen untuk mengukur tingkat persepsi seseorang terhadap stres secara keseluruhan. Kuesioner ini memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi, sehingga sering digunakan untuk menilai stres yang dapat mempengaruhi kondisi fisik atau patologis individu. Kuesioner ini sudah diterjemahkan, diadaptasi, dan divalidasi terlebih dahulu oleh penerjemah Indonesia yang terdiri atas 10 pertanyaan. Dalam *Perceived Stress*

Scale (PSS), pemberian skor dilakukan dengan cara membalikkan skor asli yang diberikan berdasarkan tanggapan responden. Artinya, semakin tinggi skor tanggapan, semakin rendah skor penilaian yang diberikan, dan sebaliknya. Berikut adalah konversi skornya:²⁴

- Tanggapan 0 diberi skor 4
- Tanggapan 1 diberi skor 3
- Tanggapan 2 diberi skor 2
- Tanggapan 3 diberi skor 1
- Tanggapan 4 diberi skor 0

Setelah semua skor konversi dijumlahkan, hasil akhir akan berada dalam rentang 0 hingga 40. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat stres yang dirasakan oleh individu.

2.3.7 Validasi Kuesioner PSS-10

PSS-10 diuji validitasnya menggunakan analisis faktor konfirmatori (CFA) yang mengonfirmasi adanya dua faktor utama yaitu stres dan kontrol. Validitas konstruk PSS-10 teruji dengan menunjukkan korelasi positif yang signifikan dengan alat ukur terkait seperti kecemasan dan depresi. Sedangkan untuk reliabilitas, PSS-10 menunjukkan konsistensi internal yang baik dengan *Cronbach's alpha* yang lebih besar dari 0,7, yang menunjukkan bahwa instrumen ini dapat diandalkan dalam mengukur tingkat stres secara efektif dan konsisten.²⁵

2.4 Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres pada Remaja

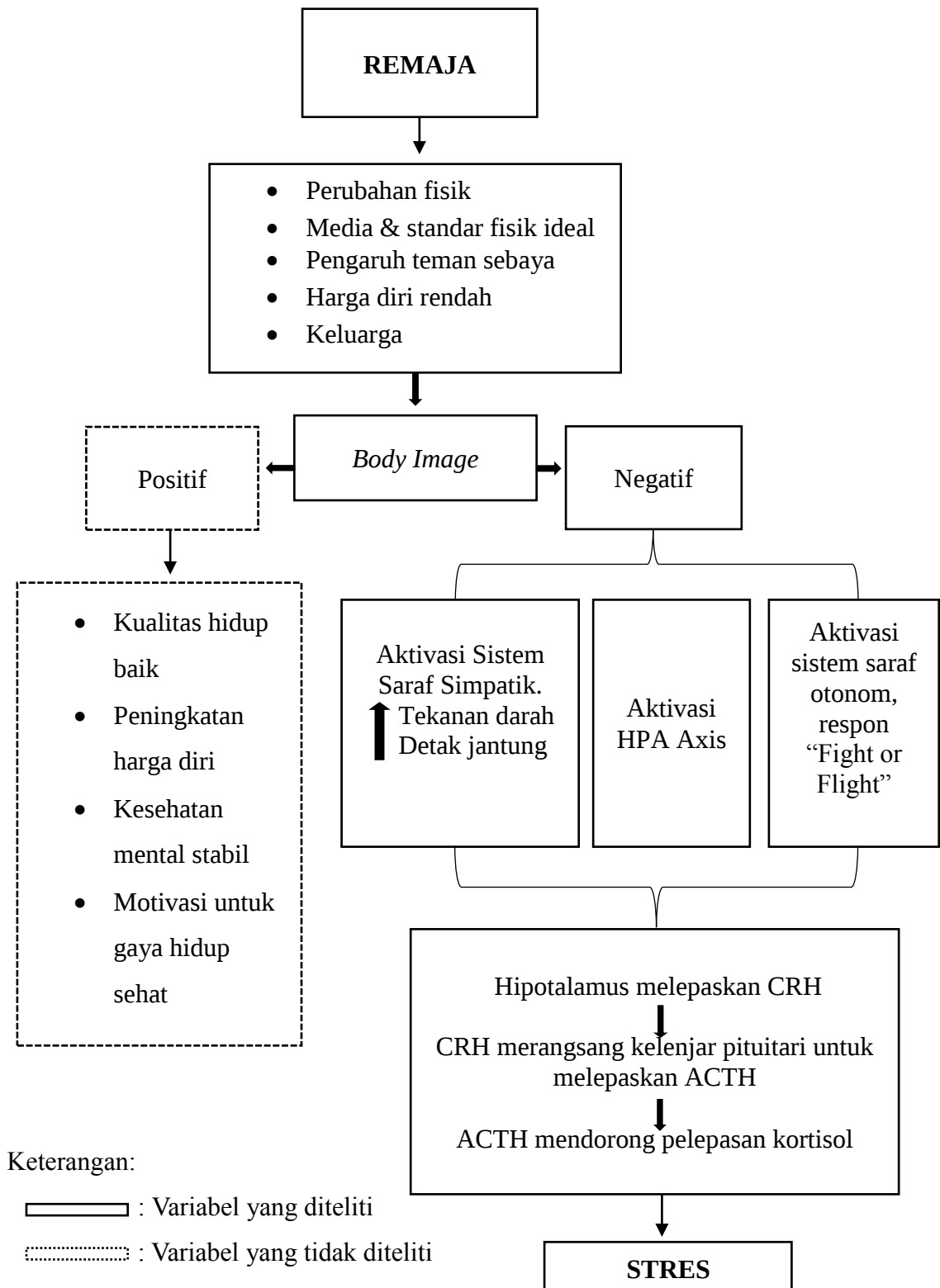
Body image adalah gambaran mental dan emosional seseorang tentang penampilan fisiknya, mencakup bagaimana mereka melihat, merasakan, dan menilai bentuk, ukuran, dan keseluruhan tubuh mereka, serta bagaimana mereka percaya tubuh mereka dilihat oleh orang lain.

Body image merupakan salah satu aspek yang sangat penting dari evaluasi diri dan representasi diri selama masa remaja. Di samping perkembangan fisik, perubahan hormonal yang terjadi juga menumbuhkan ketertarikan terhadap lawan

jenis yang membuat mereka ingin memiliki penampilan yang menarik. Fase perkembangan tubuh dan identitas yang intensif sering membuat mereka lebih rentan terhadap persepsi negatif tentang tubuh mereka. *Body image* negatif, dapat menyebabkan peningkatan tingkat stres melalui berbagai mekanisme fisiologis. Secara fisiologis, *body image* negatif dapat memicu respons stres melalui aktivasi dari sistem saraf otonom yaitu respon “*Fight or Flight*”. Ketika seseorang mengalami stres, hipotalamus segera merespon dengan mengaktifkan sistem saraf simpatik yang mengarah pada pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan noradrenalin, dari medula adrenal, yang akan menyebabkan reaksi tubuh seperti: peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, dan penurunan aktifitas pencernaan, gangguan tidur, dan perubahan mood. Selain aktivasi dari sistem saraf simpatik, stres juga mengaktifkan sumbu HPA (*Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis*) yang terdiri dari beberapa tahapan: Hipotalamus akan melepaskan CRH (*Corticotropin-Releasing-Hormone*) kemudian CRH akan merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) dan akhirnya ACTH akan melepaskan hormon kortisol, yang dikenal sebagai hormon stres utama.

Stres yang berlanjut dalam jangka waktu yang lama akan mengganggu keseimbangan neurotransmiter di otak, seperti penurunan serotonin dan dopamin, yang berperan dalam regulasi emosi, sehingga meningkatkan risiko gangguan kecemasan dan depresi. *Body image* negatif juga sering dikaitkan dengan perilaku maladaptif, seperti pola makan tidak sehat dan isolasi sosial, yang memperburuk efek stres pada kesejahteraan remaja.¹³

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

1. (H_a):

Terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan tingkat stres pada pelajar di MAN 1 Medan, di mana *body image* negatif berhubungan dengan tingkat stres yang lebih tinggi.

2. (H_0):

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan tingkat stres pada pelajar di MAN 1 Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
1	<i>Independent:</i> <i>Body Image</i>	Persepsi Individu terhadap bentuk, ukuran, dan penampilan tubuhnya, serta evaluasi emosional dan kognitif terkait citra tubuh tersebut.	Kuesioner The Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)	Rendah (10-30) Sedang (31-40) Tinggi (41-50)	Ordinal
2	<i>Dependent:</i> Tingkat stres	Sejauh mana seseorang mengalami tekanan emosional atau psikologis.	Kuesioner <i>Precieve Stres Scale (PSS-10)</i>	Ringan (1-14) Sedang (15-26) Berat (>26)	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini tergolong dalam jenis analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana variabel-variabel yang relevan akan diamati dan dianalisis secara bersamaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di MAN 1 Medan.

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2024 hingga Januari 2025.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Studi literatur, Bimbingan, dan penyusunan peoposal						
2.	Seminar Proposal						
3.	Pengurusan izin etik penelitian						
4.	Pengumpulan data						
5.	Pengolahan dan analisis data						
6.	Seminar hasil						

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Pada penelitian ini, populasi yang diteliti adalah Pelajar kelas X dan XI di MAN 1 Medan yang sedang mengikuti kegiatan pembelajaran pada periode 2024/2025.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini yaitu siswa/siswi kelas X dan XI di MAN 1 Medan yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi, yaitu:

- Bersedia menandatangani *assent* dan *informed consent*
- Bersedia mengisi kuisioner
- Pelajar kelas X dan XI

2. Kriteria eksklusi, yaitu:

- Pelajar yang mengalami gangguan psikologis
- Tidak bersedia menjadi responden
- Pelajar dengan masalah kesehatan fisik serius

3.4.3 Besar Sampel

Sampel merupakan Sebagian dari populasi yang akan diteliti, sehingga sampel dapat mewakili keseluruhan populasi. Populasi dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi. Jumlah sampel yang diperlukan ditentukan menggunakan rumus sampel yang sesuai dengan penelitian analisis korelatif.

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r) / (1-r)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln [(1+0,3) / (1-0,3)]} \right\}^2 + 3 = 92 \text{ orang}$$

Keterangan:

n = Besar sampel untuk uji validitas

α = Kesalahan tipe 1

β = Kesalahan tipe II

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna

3.4.4 Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Metode ini dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang ditetapkan oleh peneliti.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Jenis Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dari alat ukur yaitu kuesioner BAS-2 dan PSS-10 yang akan diberikan kepada responden. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan mengenai *body image* dan tingkat stres pada pelajar.

3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner sebagai alat bantu untuk pengumpulan data.

No	Aitem Asli	Aitem Adaptasi
1	<i>I respect my body</i>	Saya menghargai tubuh saya
2	<i>I feel good about my body</i>	Saya merasa puas dengan tubuh saya
3	<i>I feel that my body has at least some good qualities</i>	Saya merasa memiliki tubuh yang berkualitas
4	<i>I take a positive attitude towards my body</i>	Saya memperlakukan tubuh saya secara positif
5	<i>I am attentive to my body's needs</i>	Saya memperhatikan kebutuhan tubuh saya
6	<i>I feel love for my body</i>	Saya mencintai tubuh saya
7	<i>I appreciate the different and unique characteristics of my body</i>	Saya menghargai karakteristik tubuh saya yang berbeda dan unik
8	<i>My behavior reveals my positive attitude toward my body; for example, I hold my head high and smile</i>	Perilaku saya menunjukkan sikap positif terhadap tubuh saya; misalnya dengan mengangkat kepala dengan penuh percaya diri dan tersenyum
9	<i>I am comfortable in my body</i>	Saya nyaman dengan tubuh saya
10	<i>I feel like I am beautiful even if I am different from media images of attractive people (e.g., models, actresses/actors)</i>	Saya merasa cantik meskipun berbeda dari citra media mengenai orang-orang yang menarik (seperti model dan aktor/aktris)

Gambar 3.1 Kuesioner *The Body Appreciation Scale-2* (BAS-2)Tabel 3.3 Aturan Kuesioner *The Body Appreciation Scale-2* (BAS-2)

Jumlah Pertanyaan	10
Skala <i>Likert</i>	1 = Sangat tidak setuju 2 = Tidak setuju 3 = Netral 4 = Setuju 5 = Sangat setuju
Rentang total Skor	10 - 50 Poin
Interpretasi	Rendah (total skor 10-30) Sedang (total skor 31-40) Tinggi (total skor 41-50)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidakmampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya					
	Skor					

Gambar 3.2 Kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10)Tabel 3.4 Aturan Kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10)

Jumlah Pertanyaan	10
Skala Jawaban	0 = Tidak pernah 1 = Hampir tidak pernah 2 = Kadang-kadang 3 = Cukup sering 4 = Sangat sering
Skor tetap	-Pertanyaan 1, 2, 3, 6, 9,10 = Penilaian -Pertanyaan 4, 5, 7 & 8 = <i>reversing responses</i> ~ 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0
Interpretasi	Stres ringan (total skor 1-14) Stres sedang (total skor 15-26) Stres berat (total skor >26)

3.5.3 Prosedur Penelitian

1. Mempersiapkan Kuesioner
Mengadaptasi dan mencetak kuesioner dari penelitian sebelumnya sesuai jumlah sampel yang diperlukan.
2. Pengisian *informed consent/ assent*
Meminta persetujuan langsung kepada responden atau orangtua responden
3. Pelaksanaan Penelitian
Memberikan penjelasan tentang pengisian kuesioner, lalu mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
4. Analisis Hasil
Menganalisis dan menilai kuesioner secara manual, serta mengelompokkan kuesioner berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

1. *Editing*, merupakan tahapan yang dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data.
2. *Coding*, setiap data di beri kode setelah tahap pemeriksaan kelengkapan *Entry and Processing*, hasil data yang telah di dapat akan dimasukkan kedalam program SPSS.
3. *Cleaning*, Pengecekan ulang terhadap semua data yang telah dianalisa di SPSS.
4. *Saving*, hasil analisa data akan disimpan.

3.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat untuk menilai frekuensi masing-masing variabel, analisis bivariat dilakukan dengan uji *Spearman* digunakan untuk mengamati adanya hubungan antara masing-masing variabel. Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa: ²⁶

1. Arah hubungan:

- **Positif:** Terjadi apabila peningkatan pada satu variabel diikuti oleh peningkatan pada variabel lainnya.
- **Negatif:** Terjadi apabila peningkatan pada satu variabel diikuti oleh penurunan pada variabel lainnya.

2. Kekuatan hubungan:

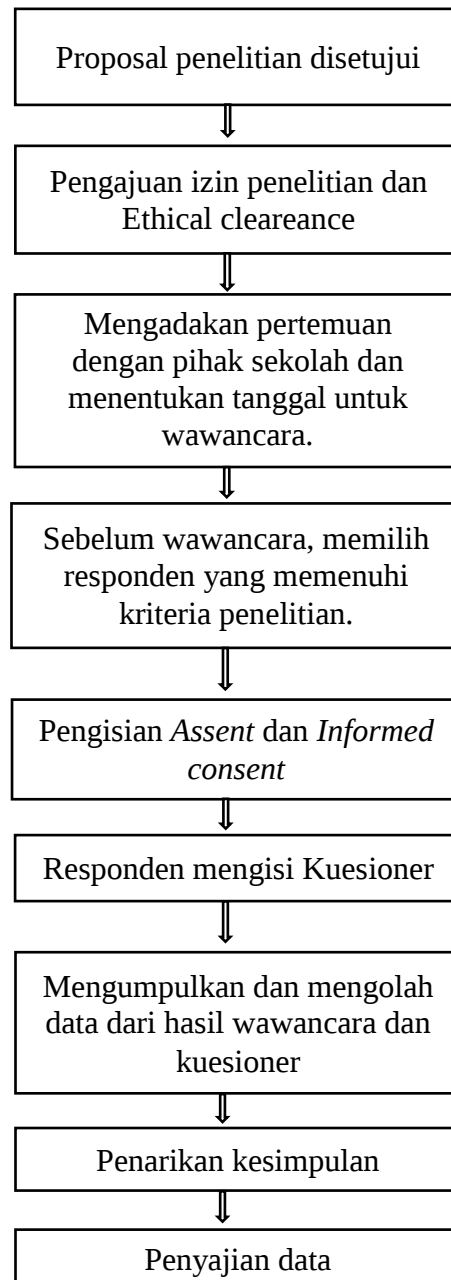
Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi (ρ), dengan ketentuan:

- Nilai (ρ) sebesar 0,00 – 0,25 = Hubungan sangat lemah
- Nilai (ρ) sebesar 0,26 – 0,50 = Hubungan cukup
- Nilai (ρ) sebesar 0,51 – 0,75 = Hubungan kuat
- Nilai (ρ) sebesar 0,76 – 0,99 = Hubungan sangat kuat
- Nilai (ρ) sebesar 1,00 = Hubungan sempurna

3. Signifikansi statistik:

- Hubungan antar variabel dianggap tidak signifikan jika nilai $P > 0,05$
- Hubungan antar variabel dianggap signifikan jika nilai $P < 0,05$

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3.3 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 1 Kota Medan pada bulan November 2024 setelah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor: 1365/KEPK/FKUMSU/2024. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara *body image* dan tingkat stres pada pelajar di MAN 1 Kota Medan.

Sampel penelitian diperoleh menggunakan metode *consecutive sampling*, dengan jumlah total 92 responden. Data yang digunakan merupakan data primer yang dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman, dan hasilnya disajikan pada bagian berikut:

4.1.1 Analisis Univariat

4.1.1.1 Distribusi Karakteristik Subjek

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Subjek

Karakteristik	Nilai
Usia (Tahun)	15 (14, 16)
Tinggi Badan (cm)	159,6 ± 7,5
Berat Badan (kg)	53,5 (38, 95)
Jenis Kelamin (n %)	
Laki-laki	44 (47,8)
Perempuan	48 (52,5)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sampel penelitian terdiri dari remaja berusia median 15 tahun (rentang 14–16 tahun) dengan rata-rata tinggi badan 159,6 ± 7,5 cm dan median berat badan 53,5 kg (rentang 38–95 kg). Distribusi jenis kelamin cukup seimbang, dengan 47,8% perempuan dan 52,5% laki-laki. Variasi tinggi dan berat badan menunjukkan adanya perbedaan karakteristik fisik dalam sampel, yang dapat berpengaruh terhadap persepsi *body image* dan tingkat stres.

4.1.1.2 Gambaran *Body Image* Subjek

Tabel 4.2 Gambaran *Body Image* Subjek Menggunakan Kuesioner BAS-2

Interpretasi BAS-2	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	29	31.5
Sedang	47	51.1
Tinggi	16	17.4
Total	92	100

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar subjek (47 subjek atau 51,1%) memiliki skor BAS-2 pada kategori sedang, dengan total skor antara 31 hingga 40, Sebanyak 31,5% subjek memiliki skor pada kategori rendah, dengan total skor antara 10 hingga 30, yang mendekati sepertiga dari total sampel. Sedangkan 17,4% subjek berada pada kategori tinggi, dengan total skor antara 41 hingga 50, menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil subjek yang memiliki skor tinggi pada BAS-2.

4.1.1.3 Gambaran Tingkat Stres

Tabel 4.3 Gambaran Tingkat Stres Menggunakan Kuesioner PSS-10

Interpretasi PSS-10	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	22	23.9
Sedang	52	56.5
Berat	18	19.6
Total	92	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas subjek (52 subjek atau 56,5%) mengalami tingkat stres sedang, dengan skor antara 15 hingga 26, yang mengindikasikan bahwa lebih dari setengah sampel berada pada tingkat stres moderat. Sebanyak 22 subjek (23,9%) mengalami stres ringan, dengan skor antara 1 hingga 14, yang mencerminkan sekitar seperempat dari total sampel mengalami stres dengan tingkat rendah. Sementara itu, 18 subjek (19,6%) berada pada kategori stres berat, dengan skor lebih dari 26, yang menunjukkan bahwa hampir 20% dari subjek mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Secara keseluruhan, sebagian besar subjek berada pada tingkat stres sedang, dengan proporsi yang lebih kecil pada tingkat stres ringan dan berat.

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres

Tabel 4.4 Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres

Body Image	Tingkat Stres								Nilai P	Nilai r
	Ringan		Sedang		Berat		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Rendah	2	9.1	12	23.1	15	83.3	29	31.5	<0.001	-0.634
Sedang	7	31.8	37	71.2	3	16.7	47	51.1		
Tinggi	13	59.1	3	5.8	0	0.0	16	17.4		
Total	22	100%	52	100%	18	100%	92	100%		

Tabel 4.4 Berdasarkan analisis data menggunakan Spearman's Rho, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *body image* dan tingkat stres dengan nilai $P < 0,001$ dan nilai r sebesar $-0,634$. Dari 29 responden dengan *body image* rendah, mayoritas (15 orang atau 83,3%) mengalami stres berat, 12 orang (23,1%) mengalami stres sedang, dan 2 orang (9,1%) mengalami stres ringan. Pada 47 responden dengan *body image* sedang, mayoritas (37 orang atau 71,2%) mengalami stres sedang, diikuti 7 orang (31,8%) dengan stres ringan, dan 3 orang (16,7%) mengalami stres berat. Sebaliknya, dari 16 responden dengan *body image* tinggi, mayoritas (13 orang atau 59,1%) mengalami stres ringan, 3 orang (5,8%) mengalami stres sedang, dan tidak ada yang mengalami stres berat (0,0%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah *body image* seseorang, semakin tinggi tingkat stres yang dialaminya.

4.2 Pembahasan Penelitian

Rerata usia responden adalah 15 tahun. Usia ini berada pada fase remaja awal hingga pertengahan, yang dikenal sebagai periode perkembangan fisik, emosional, dan psikososial yang signifikan. Pada usia 15 tahun, individu berada dalam tahap pubertas, yang ditandai dengan perubahan fisik yang pesat, seperti peningkatan tinggi badan, redistribusi lemak tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual sekunder yang dapat memengaruhi kepuasan terhadap *body image*. Perubahan fisik yang cepat ini dapat memengaruhi persepsi diri, terutama

body image.^{8 10} Pada usia ini, remaja sangat peka terhadap penampilan fisik mereka, yang sering kali dipengaruhi oleh standar penampilan fisik yang berlaku di masyarakat dan di media sosial. Ketidakpuasan terhadap tubuh sering muncul ketika remaja merasa tubuh mereka tidak sesuai dengan standar tersebut. Hal ini dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi karena tekanan untuk memenuhi harapan sosial.⁸

Secara ilmiah, hubungan antara berat badan, *body image*, dan stres dapat dijelaskan melalui teori psikologi dan penelitian yang menunjukkan bahwa *body image* yang negatif berhubungan erat dengan peningkatan tingkat stres. Berdasarkan data, perempuan lebih banyak berada dalam kategori berat badan <50 kg, yang dapat menyebabkan ketidakpuasan tubuh jika mereka merasa tidak sesuai dengan standar sosial yang menekankan tubuh ideal. Ketidakpuasan tubuh ini, yang dikenal sebagai *body dissatisfaction*,¹⁵ telah terbukti meningkatkan tingkat stres karena individu merasa tertekan atau cemas mengenai penampilan mereka.²⁷ Di sisi lain, laki-laki yang lebih banyak berada dalam kategori berat badan ≥ 50 kg juga dapat merasakan tekanan sosial untuk mencapai tubuh yang lebih maskulin atau ideal sesuai standar yang ada. Penelitian menunjukkan bahwa *body image* negatif pada laki-laki, yang sering kali dipengaruhi oleh persepsi tentang kekuatan atau otot, dapat menyebabkan stres dan kecemasan.²⁸ Stres ini seringkali berhubungan dengan ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi tubuh yang diinginkan, baik itu tubuh yang lebih ramping untuk perempuan atau lebih berotot untuk laki-laki. Secara keseluruhan, baik perempuan dengan berat badan rendah maupun laki-laki dengan berat badan lebih tinggi, keduanya berisiko mengalami stres akibat *body image* yang negatif, yang dipengaruhi oleh perbandingan sosial dan tekanan untuk memenuhi standar kecantikan atau maskulinitas yang ada dalam masyarakat.⁸

Terdapat perbedaan distribusi jenis kelamin dalam kategori tinggi badan, dengan perempuan lebih dominan pada kategori tinggi badan <160 cm (82,6%) dan laki-laki lebih dominan pada kategori ≥ 160 cm (78,3%). Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui faktor biologis dan sosial yang memengaruhi persepsi individu terhadap tubuh mereka. Secara biologis, perbedaan tinggi badan antara laki-laki

dan perempuan dipengaruhi oleh faktor genetik dan hormonal. Laki-laki cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yang dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap *body image*. Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki dengan tinggi badan lebih tinggi sering dianggap lebih maskulin, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka.²⁸

Di sisi lain, perempuan dengan tinggi badan lebih rendah mungkin merasa kurang percaya diri atau tidak memenuhi standar kecantikan yang ideal, yang sering kali mengutamakan tubuh yang lebih tinggi. Hal ini dapat berdampak pada *body image* negatif dan meningkatkan kecemasan sosial atau stres. Penelitian menunjukkan bahwa *body image* negatif pada perempuan dapat meningkatkan risiko gangguan makan dan stres.¹¹ Secara keseluruhan, perbedaan distribusi jenis kelamin dalam kategori tinggi badan ini menunjukkan bahwa faktor biologis dan sosial berinteraksi dalam membentuk persepsi individu terhadap tubuh mereka, yang pada gilirannya dapat memengaruhi tingkat stres yang dialami.^{12 13}

Distribusi *body image* subjek berdasarkan skor BAS-2, dengan mayoritas responden (51,1%) berada dalam kategori sedang. Hal ini mencerminkan persepsi tubuh yang netral, yaitu individu tidak sepenuhnya puas atau tidak puas terhadap tubuhnya. Kondisi ini menggambarkan remaja yang cenderung memiliki pandangan yang tidak ekstrem terhadap citra tubuh mereka, tetapi tetap terpengaruh oleh faktor sosial dan psikologis. Sebanyak 31,5% responden memiliki *body image* rendah, yang menunjukkan ketidakpuasan terhadap tubuh. Sebaliknya, hanya 17,4% responden berada dalam kategori tinggi, yang mencerminkan penerimaan diri yang baik dan kepuasan terhadap tubuh, faktor protektif terhadap tekanan sosial dan stres.⁸ Persepsi *body image* yang rendah pada sebagian besar responden dapat dijelaskan oleh karakteristik usia rata-rata responden, yaitu 15 tahun, yang merupakan masa remaja awal hingga pertengahan.⁵ Periode ini ditandai dengan perubahan fisik yang signifikan akibat pubertas, seperti redistribusi lemak tubuh, peningkatan tinggi badan, dan perkembangan karakteristik seksual sekunder. Perubahan ini sering kali menjadi sumber stres bagi remaja, terutama ketika mereka merasa tubuhnya tidak sesuai dengan standar kecantikan yang berlaku.⁷

Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, remaja berada dalam tahap "identity vs. role confusion," di mana mereka mulai membentuk identitas diri, termasuk citra tubuh. Pada tahap ini, pengaruh teman sebaya, media sosial, dan ekspektasi sosial sangat dominan, sehingga dapat memperburuk ketidakpuasan terhadap tubuh.²⁹

Tingkat stres dengan PSS-10 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat stres sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh responden mengalami tekanan psikologis yang signifikan, tetapi masih dalam batas moderat yang memungkinkan mereka untuk mengelola stres dengan mekanisme koping tertentu. Sementara itu, 19,6% responden berada pada kategori stres berat, yang mengindikasikan adanya kelompok dengan risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan mental dan fisik.³⁰ Stres berat pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tuntutan akademik yang tinggi, tugas yang menumpuk, hasil ujian yang buruk, dan lingkungan pergaulan, beban pelajaran yang berat di sekolah juga dapat menimbulkan stres pada remaja.³⁰ Dampak dari stres ini dapat mengganggu emosi remaja, membuat mereka lebih mudah marah, mengalami kecemasan berlebihan, merasa sedih, dan bahkan depresi. Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan psikologis yang serius, seperti kecemasan hingga depresi.³¹ Distribusi ini dapat dijelaskan oleh karakteristik usia responden yang rata-rata berada pada usia 15 tahun, yaitu masa remaja awal hingga pertengahan. Periode ini dikenal sebagai fase kritis dalam perkembangan psikologis, di mana remaja sering menghadapi tekanan dari berbagai sumber, termasuk tuntutan akademik, hubungan dengan teman sebaya, perubahan fisik akibat pubertas, dan ekspektasi sosial. Remaja yang tidak memiliki strategi koping yang memadai cenderung lebih rentan terhadap stres berat.^{5 31}

Hasil analisis Spearman's rho dengan koefisien korelasi sebesar -0,634 dengan nilai signifikansi $p < 0,001$, yang mengindikasikan arah hubungan negatif dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat antara *body image* dan tingkat stres.³² Artinya, semakin rendah persepsi *body image* seseorang, semakin tinggi tingkat stres yang dialami, dan sebaliknya. Temuan ini sejalan dengan

penelitian sebelumnya, yang juga menemukan bahwa stres memiliki hubungan signifikan dengan ketidakpuasan terhadap *body image* pada remaja. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa remaja dengan tingkat stres tinggi lebih cenderung merasa tidak puas dengan tubuh mereka, yang pada akhirnya dapat memicu gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi.^{33 34 35}

Body image rendah merupakan kondisi psikologis di mana seseorang memiliki persepsi negatif terhadap bentuk, ukuran, atau penampilan tubuhnya, yang sering kali tidak sesuai dengan realitas objektif. Individu dengan *body image* rendah cenderung mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh, perasaan tidak menarik, serta kecemasan berlebihan terkait penampilan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, budaya, dan media.⁸

Body image rendah berhubungan dengan gangguan psikologis yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan sistem endokrin. Pada individu dengan *body image* rendah, terdapat distorsi kognitif yang mengarah pada ketidakpuasan diri, ketakutan berlebihan terhadap penampilan tubuh, dan perbandingan sosial yang merugikan. Secara neurobiologis, Ketika individu mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya, korteks prefrontal dan amigdala pada bagian otak yang mengatur emosi akan menginterpretasikan kondisi ini sebagai ancaman psikologis, memicu pelepasan *corticotropin-releasing hormone* (CRH) oleh hipotalamus yang merangsang hipofisis untuk mengeluarkan ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*), yang kemudian memicu kelenjar adrenal untuk memproduksi kortisol, hormon utama yang terlibat dalam respon stres.³⁶

Peningkatan kadar kortisol secara kronis dapat menyebabkan gangguan fungsi neurotransmiter, terutama:

1. Serotonin → Menurun, menyebabkan kecemasan dan depresi.
2. Dopamin → Berkurang, mengurangi motivasi dan meningkatkan risiko gangguan makan.
3. Norepinefrin → Meningkat, yang memperburuk kecemasan dan stres.

Selain itu, perasaan ketidakpuasan terhadap tubuh dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur, yang juga berdampak pada keseimbangan hormon, memperburuk kecemasan dan stres. Gangguan sosial akibat *body image* rendah,

seperti penghindaran interaksi sosial atau perasaan tidak diterima, dapat memperburuk isolasi sosial, yang merupakan faktor risiko bagi gangguan mood dan gangguan kecemasan.¹⁵

Secara keseluruhan, patofisiologi *body image* rendah melibatkan interaksi antara sistem saraf, endokrin, dan neurotransmitter yang memicu siklus stres yang berkelanjutan, meningkatkan kerentanannya terhadap gangguan psikologis dan meningkatkan tingkat stres secara keseluruhan.²⁷

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan tingkat stres pada responden dengan arah hubungan negatif yang menunjukkan hubungan kuat antara kedua variabel.
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan rerata usia responden yaitu 15 tahun, rerata berat badan yaitu 55.35 kg, dan rerata tinggi badan yaitu 159.61 cm.
3. Gambaran *body image* pada remaja di MAN 1 Medan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu sedang sebagai kategori terbanyak, diikuti oleh rendah, dan terakhir tinggi sebagai kategori paling sedikit.
4. Tingkat stres yang dialami remaja di MAN 1 Medan juga terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu sedang sebagai tingkat terbanyak, diikuti oleh ringan, dan terakhir berat sebagai tingkat paling sedikit.

5.2 Saran

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan hingga diperlukan hal-hal sebagai berikut :

1. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan mencakup berbagai sekolah menengah atas di Kota Medan, agar hasil penelitian lebih bervariasi dan mencakup populasi yang lebih luas.
2. Diharapkan penggunaan instrumen yang lebih objektif, seperti tes psikologis, sangat disarankan untuk meminimalkan bias yang mungkin timbul dari pengukuran yang bergantung pada laporan diri responden.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau dasar bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang mengangkat topik serupa.

DAFTAR PUSTAKA

1. O'connor DB, Thayer JF, Vedhara K. 14:28 Annual Review of Psychology Downloaded from www.annualreviews.org. Guest (guest) IP: 114.122.15.211 On: Fri. 2024;14:28
2. World Health Organization. *Adolescent Mental Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2021. Accessed September 8, 2024. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riskesdas 2018: Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Accessed September 8, 2024. Available at: <http://kesmas.kemkes.go.id>.
4. Studi Pendidikan Profesi Konselor Fakultas Pendidikan P, Negeri Padang Korespondensi Penulis U. Peran teknik CBT (Cognitive Behavior Therapy) dalam mengelola stres remaja Zuraidah. *Journal Innovation in Education (INOVED)*. 2023;1(3):1-21.
5. Ernis S, Amrina I, Ayu A, Kasinyo H. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*. 2022; 8 (3): 5-8.
6. Bancin WE, Viana Boangmanalu O, Moi S, et al. *Analisis Perkembangan Fisik, Psikologi, Dan Sosial Pada Fase Balita Hingga Lansia*. Vol 02. JIMU; 2023.
7. Mahesha A, Anggraeni D, Adriansyah MI. Mengungkap Kenakalan Remaja: Penyebab, Dampak, dan Solusi. *PRIMER: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2024;2(1):16-26.
8. Sarah Grogan. *Body Image Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. 4th ed. London. 2021.
9. Bimbingan J, Ar-Rahman K, Islam U, et al. Pengaruh Body Image Terhadap Self-Esteem Pada Siswa Di Smp Negeri 27 Banjarmasin. <http://ojs.uniska.ac.id/index.php/BKA>
10. Ningsih FSA, Hudaniah H, Rokhmah SN. Pengaruh body shaming terhadap body image remaja perempuan. *Cognicia*. 2023;11(1):79-85.
11. Eka Mardianti L. Hubungan Antara Body Image dengan Kejadian Amenorea Sekunder pada Remaja Putri SMA Negeri di Surabaya. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*. 4:12723-12735.
12. Niswah F, Zahro EB. Konferensi Nasional Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia Internalisasi Sosiokultural, Korean Wave dan Kualitas Citra Tubuh Remaja. *Prosiding Konferensi Nasional Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia*. 01(01):2021. <https://bit.ly/3jMyNOr>
13. Anindita SM. Model Remaja Putri: Body Image dan Bulimia Nervosa. *Muqoddima Jurnal Pemikiran dan Riset Sosiologi*. 2021;2(1):19-36.
14. Hewitt J, Murray K. Negative body image mental health literacy in women: Exploring aesthetic and functional concerns and the role of self-objectification. *Body Image*. 2024;48.

15. Dondzilo L, Basanovic J. Body dissatisfaction and selective attention to thin-ideal bodies: The moderating role of attentional control. *Body Image*. 2023;46:443-448.
16. Afiah N. Perception of Ideal Body Image as Self-Disclosure in Early Adult Women. *Al-Maiyyah: Media Transformasi Gender dalam Paradigma Sosial Keagamaan*. 2022;15(2):137-148.
17. Dodeen H, Nassar Y. Factorial Equivalence and Validation of three Versions of the Body Shape Questionnaire. *Open Psychol J*. 2022;15(1).
18. Swami V, Tran US, Stieger S, et al. Body appreciation around the world: Measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body Image*. 2023;46:449-466.
19. Lizana-Calderón P, Alvarado JM, Cruzat-Mandich C, Díaz-Castrillón F, Quevedo S. Psychometric Properties of the Multidimensional Body–Self Relations Questionnaire—Appearance Scales (MBSRQ-AS) in Chilean Youth. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(1).
20. Mhamad Yusfar Syaifuro K, Prirahayu O. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Healthy Journal*. 2021;10(2):99-108.
21. Pluut H, Curşeu PL, Fodor OC. Development and Validation of a Short Measure of Emotional, Physical, and Behavioral Markers of Eustress and Distress (MEDS). *Healthcare (Switzerland)*. 2022;10(2).
22. Sulana IOP, Sekeon SAS, Mantjoro EM, et al. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Vol 9.; 2020.
23. American Psychological Association. Stress effects on the body. APA.org. Published 2021. Accessed October 14, 2024. Available at: <https://www.apa.org/topics/stress/body>
24. Wallace D, Cooper NR, Sel A, Russo R. The social readjustment rating scale: Updated and modernised. *PLoS One*. 2023;18(12 December).
25. Purnami CT, Sawitri DR. Instrumen “ Perceive Stress Scale ” Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. *Semin Nas Kolaborasi Pengabdian Kpd Masyarakat UNDIP-UNNES*. Published online 2019:311-314.
26. Lab. Simak pengertian analisis data dengan korelasi Rank Spearman. DQLab Blog. Diterbitkan 15 Juli 2021. Diakses 1 Februari 2025. Tersedia di: <https://dqqlab.id/simak-pengertian-analisis-data-dengan-korelasi-rank-spearman>
27. Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). Guilford Press.
28. Griffiths S, Murray SB, Touyz S, et al. Muscle dysmorphia: an overview of clinical features and treatment options. [Internet]. 2017 [cited 2025 Jan 5]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/321145066_Muscle_Dysmorphia_An_Overview_of_Clinical_Features_and_Treatment_Options
29. Berzoff J, et al. Psychosocial ego development: The theory of Erik Erikson. In: Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and

- psychopathology in contemporary multicultural contexts. Chapter 5. Lanham, MD: Roman & Littlefield; 2016.
30. American Psychological Association. Reducing social media use significantly improves body image in teens and young adults. Published February 2023. Accessed December 26, 2024. <https://www.apa.org/news/press/releases/2023/02/social-media-body-image>
 31. Aprilyani R, Nugraha DA, Mulyani DA. *Psychology of Student Development*. Jakarta: Universitas Tarumanagara; 2023. Available from: https://litar.untar.ac.id/repository/penelitian/buktipenelitian_10720002_2A051223124155.pdf
 32. Latief KA. Analisis Koefisien Korelasi Rank Spearman. [Internet]. 2025 [cited 2025 Jan 12]. Available from: <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/480/1/09-%20Korelasi%20Rank%20Spearman.pdf>
 33. Park WC, Woonchul T. Body image dissatisfaction and self-esteem among preadolescent and early adolescent girls and boys in Korea: A five-year longitudinal panel study. *Resolut*. 2020;58(2):163-176. Published May 21, 2020.
 34. Saputra A, Wijayanti R. Hubungan Body Image dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa di Indonesia. *Garuda Kemdikbud*. 2023. Available from: <https://garuda.kemdikbud.go.id>
 35. Prasetyo B, Lestari D. Pengaruh Media Sosial terhadap Body Image dan Stres pada Remaja di Jakarta. *Neliti*. 2024. Available from: <https://www.neliti.com>
 36. Palamarchuk A, Lysenko A, Kulyk M, et al. The role of the hippocampus in the regulation of the stress response. *BMC Neurosci*. 2023;24:65.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) (INFORMED CONSENT)

Judul Penelitian : Hubungan *Body Image* dengan Tingkat stres pada Pelajar
Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan.

Instansi : Fakultas Kedokteran UMSU

Kontak : 085296934108

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Umur tahun, L/P

Umur :

Alamat :

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

PERSETUJUAN / PENOLAKAN*)

Dilakukan penelitian berupa pengisian kuesioner terhadap anak saya :

Nama :

Umur : tahun, L / P

Alamat Rumah :

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dan bila suatu saat saya mengundurkan diri dari penelitian ini saya tidak akan dituntut apa pun.

,.....2024

Yang memberikan penjelasan

Yang membuat pernyataan persetujuan

.....

(.....)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Anak

LEMBAR PERSETUJUAN ANAK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh **Cindy Amalia Daulay** dengan judul **Hubungan Body Image dengan Tingkat Stres Pada Pelajar MAN 1 Medan**.

Saya memutuskan untuk **setuju/tidak setuju*)** untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Orangtua/wali saya mengetahui bahwa saya diminta untuk menjadi peserta dalam penelitian ini.

Saya, _____, ingin ikut dalam penelitian ini.

(nama anda)

, 2024

Cindy Amalia Daulay

(.....)

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 3. Lembar Identitas**Formulir Isian**

No. Sampel :

Tanggal :

Dilakukan oleh :

I. IDENTITAS**IDENTITAS PRIBADI**

Nama : Jenis Kelamin : L / P

Tempat/Tanggal Lahir :

Usia : tahun

Tinggi/Berat badan :cm /kg

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 4. Kuesioner BAS-2

No	Aitem Asli	Aitem Adaptasi
1.	<i>I respect my body</i>	Saya menghargai tubuh saya
2.	<i>I feel good about my body</i>	Saya merasa puas dengan tubuh saya
3.	<i>I feel that my body has at least some good qualities</i>	Saya merasa memiliki tubuh yang berkualitas
4.	<i>I take a positive attitude towards my body</i>	Saya memperlakukan tubuh saya secara positif
5.	<i>I am attentive to my body's needs</i>	Saya memperhatikan kebutuhan tubuh saya
6.	<i>I feel love for my body</i>	Saya mencintai tubuh saya
7.	<i>I appreciate the different and unique characteristics of my body</i>	Saya menghargai karakteristik tubuh saya yang berbeda dan unik
8.	<i>My behavior reveals my positive attitude towards my body; for example, I hold my head high and smile</i>	Perilaku saya menunjukkan sikap positif terhadap tubuh saya; misalnya dengan mengangkat kepala dengan penuh percaya diri dan tersenyum
9.	<i>I am comfortable in my body</i>	Saya nyaman dengan tubuh saya
10.	<i>I feel like I am beautiful/handsome even if I am different from media images of attractive people (e.g., models, actresses/actors)</i>	Saya merasa cantik/tampan meskipun berbeda dari citra media mengenai orang-orang yang menarik (seperti model dan aktor/aktris)

Lampiran 5. Kuesioner PSS-10

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya					
	Skor					

Lampiran 6. *Ethical Clearance*



UMSU
Unggul | Cerdas | Berprestasi

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 1365/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Cindy Amalia Daulay
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN BODY IMAGE DENGAN TINGKAT STRES PADA PELAJAR MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN"
" THE CORRELATION BETWEEN BODY IMAGE AND STRESS LEVELS IN STUDENTS OF MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
 setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
 Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 November 2024 sampai dengan tanggal 19 November 2025
The declaration of ethics applies during the periode 19 November, 2024 until November 19, 2025


 Medan, 19 November 2024
 Assoc. Prof. Dr. Nur Fadly, MKT

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menerima surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PTNII/2024
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
https://fk.umsu.ac.id fk@umsu.ac.id umsumedan @umsumedan umsumedan umsumedan

Nomor : 1861/II.3.AU/UMSU-08/F/2024

Lamp. : -

Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 18 Jumadil Awal 1446 H

20 November 2024 M

Kepada : Yth. Kepala Sekolah MAN 1 Medan

di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Cindy Amalia Daulay

NPM : 2108260140

Semester : VII (tujuh)

Fakultas : Kedokteran

Jurusan : Pendidikan Dokter

Judul : Hubungan Body Image Dengan Tingkat Stres Pada Pelajar Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb





dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertinggal

Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA MEDAN
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1 MEDAN
JALAN WILLEM ISKANDAR No.7B, TELP. (061) 4159623 Fax : (061) 4150057 MEDAN 20222
Website : www.man1medan.sch.id ; Email : Info@man1medan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B- *940* /Ma.1/PP.00.6/12/2024

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Kedokteran Nomor : 1671/II.3.AU/UMSU-08/F/2024 Hal : Izin Penelitian.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : REZA FAISAL, S.Pd, M.PMat
NIP : 19810801 200501 1 003
Jabatan : Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan

dengan ini menerangkan :

Nama : CINDY AMALIA DAULAY
NIM : 2108260140
Program Studi : Pendidikan Dokter

adalah benar nama yang bersangkutan diatas telah selesai melaksanakan penelitian atau pengambilan data di Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan yang berjudul "**Hubungan Body Image dengan Tingkat Stress pada Pelajar MAN 1 Medan**" pada tanggal 27 November 2024.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



24 Desember 2024

Lampiran 9. Master Data

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	BB	TB	Interpretasi BAS-2	Interpretasi PSS-10
AM	16	Lk	95	176	46	25
ARM	15	Pr	63	147	25	27
UAS	15	pr	48	148	35	26
ART	14	Lk	80	165	33	13
DH	15	Lk	50	175	37	20
MFAN	15	Lk	53	170	39	11
ZRAN	15	Lk	56	167	36	19
AI	15	IK	69	151	23	18
HPG	15	Lk	65	172	35	25
RHS	15	IK	75	168	25	18
MJI	15	Lk	48	155	29	12
NAS	15	Pr	49	150	12	24
SKR	15	Pr	50	160	38	25
AI	14	Pr	71	158	40	32
AKT	15	Pr	46	149	40	20
MJ	15	Pr	48	150	30	28
LNU	15	Pr	57	156	24	9
CCK	14	Pr	41	163	40	30
FAPH	15	Lk	40	155	41	24
KA	14	Pr	65	157	47	18
ARA	15	Lk	50	171	36	20
KHV	15	Pr	48	170	40	19
MFZ	15	Lk	71	164	34	29
NAFN	15	Pr	58	155	34	30
AA	16	Lk	47	165	45	23
UUN	15	Pr	63	151	33	24
MHDL	15	Lk	40	155	41	23
AZY	14	Pr	42	162	50	20
MFAN	15	Lk	42	154	28	14
NAM	15	Lk	45	160	36	13
HSH	14	Lk	55	163	33	20
FSH	15	Lk	49	161	27	19
MW	15	Lk	68	168	34	7
MFN	15	Lk	60	166	41	20
UG	15	Lk	55	170	40	20
NA	14	Pr	45	153	36	24
ZA	15	PR	63	156	28	21

SFI	15	Pr	55	156	37	22
JMR	15	Pr	44	156	34	15
RRZ	16	Pr	40	158	42	20
RAS	15	Lk	50	161	37	14
MFA	16	Lk	50	158	37	15
SKF	15	Pr	44	158	33	22
AAF	15	Lk	53	159	27	17
SAH	14	Lk	75	161	41	20
SC	14	Pr	60	155	37	16
SN	15	Pr	60	161	31	28
ZSS	15	Pr	44	151	43	20
AFS	15	Pr	41	150	42	21
NF	15	Pr	60	154	42	8
BNP	14	Pr	90	160	29	27
AR	15	LK	53	162	41	9
HU	15	Lk	45	163	30	19
JMH	14	Pr	49	151	39	19
FB	15	LK	65	162	49	13
NH	15	Pr	46	149	32	20
MRAW	14	Lk	78	167	30	21
EMN	15	Pr	45	153	38	27
ABA	15	Pr	54	153	32	20
ANA	15	Pr	56	149	30	10
MHRMD	15	Lk	55	169	40	16
HZ	15	Pr	49	148	45	24
SHAL	15	Lk	69	160	35	18
MA	15	Lk	54	163	38	17
AAL	15	Lk	64	173	38	29
PRT	15	Pr	50	158	39	15
FMR	15	lk	55	182	40	20
RADS	14	Lk	50	175	28	25
FA	16	Lk	47	160	33	16
ZZP	15	Pr	60	152	30	25
FNM	15	Pr	68	153	27	17
FA	14	Lk	38	149	30	20
SAB	15	Pr	48	158	32	26
KPY	15	Pr	59	157	32	23
RFL	16	Pr	55	160	33	18
NA	15	Pr	40	155	30	25
SDF	15	Lk	52	169	34	20
MAH	15	Pr	50	160	34	15

MT	15	Pr	55	151	38	11
RRN	15	Pr	48	151	44	18
RMRR	15	Lk	81	165	34	18
RAP	16	Pr	52	162	32	17
ZDD	15	Pr	49	160	31	23
SAU	16	Pr	51	159	24	20
AG	16	Lk	54	163	32	20
TA	15	Pr	62	159	29	19
S	16	Lk	56	162	33	12
LFL	16	Pr	52	158	36	28
ARS	15	Pr	63	147	25	27
ZAL	16	Lk	55	167	35	20
MFD	16	Lk	60	169	34	17

Lampiran 10. Data Statistik SPSS

UNIVARAT

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	14	15.2	15.2	15.2
	15	64	69.6	69.6	84.8
	16	14	15.2	15.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki Laki	44	47.8	47.8	47.8
	Perempuan	48	52.2	52.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Statistics

	Usia	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Interpretasi BAS-2	Interpretasi PSS-10
N	Valid	92	92	92	92	92
	Missing	0	0	0	0	0
Mean	15.00		55.32	159.61	34.15	19.59
Median	15.00		53.50	159.50	34.00	19.50
Mode	15		50 ^a	160	30 ^a	20
Std. Deviation	.555		11.141	7.533	6.482	6.147
Minimum	14		38	147	12	7
Maximum	16		95	182	50	32
Sum	1380		5089	14684	3142	1802

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	.348	92	<.001	.728	92	<.001
Jenis Kelamin	.351	92	<.001	.636	92	<.001
Berat Badan	.131	92	<.001	.926	92	<.001
Tinggi Badan	.066	92	.200 [*]	.974	92	.065

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi Bas 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	29	31.5	31.5	31.5
	Sedang	47	51.1	51.1	82.6
	Tinggi	16	17.4	17.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Interpretasi PSS 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	22	23.9	23.9	23.9
	Sedang	52	56.5	56.5	80.4
	Berat	18	19.6	19.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

BIVARIAT

Correlations

			Interpretasi Bas 2	Interpretasi PSS 10
Spearman's rho	Interpretasi Bas 2	Correlation Coefficient	1.000	-.634**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	92	92
	Interpretasi PSS 10	Correlation Coefficient	-.634**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Interpretasi Bas 2 * Interpretasi PSS 10 Crosstabulation

		Interpretasi PSS 10						Total	
		Ringan		Sedang		Berat			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Interpretasi Bas 2	Rendah	2	9.1%	12	23.1%	15	83.3%	29	31.5%
	Sedang	7	31.8%	37	71.2%	3	16.7%	47	51.1%
	Tinggi	13	59.1%	3	5.8%	0	0.0%	16	17.4%
Total		22	100.0%	52	100.0%	18	100.0%	92	100.0%

Lampiran 11. Dokumentasi



Lampiran 12. Artikel Publikasi

HUBUNGAN *BODY IMAGE* DENGAN TINGKAT STRES PADA PELAJAR MASRASA ALIYAH NEGERI 1 MEDAN

Cindy Amalia Daulay¹⁾, Amelia Eka Damayanty²⁾

¹ Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Sumatera Utara

Corresponding Author : cindyamaliadaulay198@gmail.com

Abtrak

Pendahuluan: Sekitar 14% remaja mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk stres. Di Indonesia, 9,8% atau 26.754.000 remaja mengalami stres dan depresi. Masa remaja adalah fase kritis dengan perubahan fisik yang memengaruhi persepsi tubuh (*body image*). Standar kecantikan, media sosial, dan tekanan teman sebaya dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap *body image*, meningkatkan risiko stres dan gangguan psikologis. **Metode:** Penelitian ini termasuk penelitian analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan kuesioner yang dianalisis dengan Spearman's rho. **Hasil:** Uji Spearman's rho menunjukkan korelasi -0,634 ($p < 0,001$) antara *body image* dan tingkat stres. Mayoritas responden berusia 15 tahun (69,6%) dan didominasi perempuan (52,5%). Responden perempuan lebih banyak memiliki berat <50 kg dan tinggi <160 cm (82,6%), sementara laki-laki ≥ 50 kg dan tinggi ≥ 160 cm (78,3%). Sebagian besar responden memiliki skor *body image* sedang (51,1%) dan tingkat stres sedang (56,5%). **Kesimpulan:** Terdapat korelasi negatif yang kuat antara *body image* dan tingkat stres. Semakin baik *body image*, semakin rendah tingkat stres, dan sebaliknya.

Kata kunci: *Body image*, Remaja, Tingkat stres.

Abstract

Introduction: About 14% of adolescents experience mental health disorders, including stress. In Indonesia, 9.8% or 26,754,000 adolescents suffer from stress and depression. Adolescence is a critical phase with physical changes that affect body image perception. Beauty standards, social media, and peer pressure can lead to body image dissatisfaction, increasing the risk of stress and psychological disorders. **Methods:** This is a correlational study with a cross-sectional approach using questionnaires analyzed with Spearman's rho. **Results:** Spearman's rho test showed a correlation of -0.634 ($p < 0.001$) between body image and stress levels. Most respondents were 15 years old (69.6%) and predominantly female (52.5%). Females mostly had a weight <50 kg and a height <160 cm (82.6%), while males were ≥ 50 kg and ≥ 160 cm (78.3%). The majority had a moderate body image score (51.1%) and a moderate stress level (56.5%). **Conclusion:** There is a strong negative correlation between body image and stress levels. The better the body image, the lower the stress level, and vice versa.

Keywords: *Body image*, Adolescents, Stress levels.

Pendahuluan

Stres merupakan salah satu cara otak dan tubuh manusia untuk merespon berbagai kondisi atau *stressor* yang menyimpannya. Stres adalah segala stimulus atau rangsangan baik secara intrinsik maupun ekstrinsik yang menimbulkan suatu respons biologis.¹ Stres merupakan masalah yang umum terjadi dalam kehidupan masyarakat dan dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa hingga orang lanjut usia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, diperkirakan 1 dari 7 (14%) anak usia 10–19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental.² Di Indonesia, data dari Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sekitar 9.8% atau 26.754.000 penduduk yang berusia 15 tahun ke atas mengalami stres dan depresi.³

Transisi pada remaja disertai dengan pengalaman baru dalam sosial, kognitif, fisik, emosional, dan psikologis.⁴ Masa remaja dibagi menjadi 2 yaitu masa remaja awal dengan rentan umur 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dengan rentan umur 15-18 tahun dan masa remaja akhir dengan rentan umur 18-21 tahun⁵. Masa remaja merupakan periode penting dalam perkembangan individu, karena perubahan-perubahan tersebut tidak hanya memengaruhi aspek fisik saja, tetapi juga memiliki dampak yang mendalam. Remaja mulai mempertanyakan norma-norma tradisional dan berusaha menemukan jati diri serta peran mereka dalam masyarakat. Akibatnya, mereka rentan mengalami gangguan berupa ide, perasaan, dan masalah perilaku karena tugas perkembangan pada masa remaja, peningkatan kemampuan intelektual, stres, dan ekspektasi baru. Remaja yang mengalami stres, depresi, kecemasan, kesepian, atau ketidakseimbangan dapat berisiko terlibat dalam perilaku negatif.^{5,6} Remaja mengalami perubahan fisik yang membuat mereka semakin memperhatikan penampilan tubuhnya. Kecantikan atau ketampanan menjadi tolak ukur yang sering digunakan untuk menilai perempuan maupun laki-laki, tetapi terdapat relativitas kecantikan dan ketampanan dalam masyarakat yang dinilai secara berbeda-beda.⁷ Persepsi terhadap kondisi tubuh melibatkan

penilaian individu mengenai bentuk tubuh, berat badan, dan penampilan fisik inilah yang dikenal sebagai *body image*.⁸ Terkait hal ini, remaja memiliki pemikiran berupa mampu atau tidak mampu dalam menerima dan menghargai dirinya sendiri termasuk menerima kelebihan maupun kekurangan dalam aspek fisik atau penampilan tubuhnya. Penerimaan *body image* pada remaja berkaitan dengan pengalaman remaja dalam interaksi sehari-hari.⁹ Contohnya fenomena yang terjadi dimasyarakat bahwa tubuh yang dianggap cantik atau tampan adalah keserasian antara berat badan dan tinggi badan (tidak gemuk), kulit yang putih bersih, wajah mulus tidak berjerawat, rambut lurus. Dalam konteks ini terdapat perbedaan *body image* antara masyarakat desa dan kota yang dipengaruhi oleh norma sosial, media, dan penerimaan terhadap bentuk tubuh. Di desa, nilai tradisional lebih menekankan kesehatan dan fungsi tubuh, sedangkan di kota, standar kecantikan media menciptakan tekanan untuk memenuhi ideal penampilan. Gaya hidup aktif dan dukungan komunitas di desa mendukung penerimaan tubuh yang lebih baik, sementara di kota, fokus pada diet dan kebugaran dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap penampilan. Oleh sebab itu adanya evaluasi negatif berkaitan dengan *body image* akan menyebabkan remaja memiliki pemikiran yang negatif terhadap *body image* sehingga akan menyebabkan penurunan penerimaan *body image*.¹⁰

Penelitian sebelumnya mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara *body image* dan tingkat stres, namun sering kali penelitian ini hanya terbatas pada remaja putri saja.¹¹ Padahal, baik remaja putri maupun putra yang merasa tidak puas dengan tubuh mereka akan cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi akibat tekanan sosial dan ekspektasi yang tidak realistis terhadap penampilan fisik. Oleh karena itu, peneliti ingin menganalisis sejauh mana *body image* berhubungan dengan tingkat stres pada siswa/siswi MAN 1 Medan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, data akan dianalisis menggunakan uji Spearman's rho. Teknik pengambilan sampel yang dipilih

menggunakan *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 1 Medan khusus siswa/siswi kelas X dan XI dengan sampel sebanyak 92 responden. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner BAS-2 (*Body Appreciation Scale-2*) dan PSS-10 (*Perceived Stress Scale-10*) untuk mengukur *body image* dan tingkat stres.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menilai distribusi frekuensi variabel dan bivariat menggunakan uji *Spearman's rho* untuk mengamati hubungan antar variabel. Arah hubungan dapat bersifat positif (peningkatan satu variabel diikuti peningkatan variabel lain) atau negatif (peningkatan satu variabel diikuti penurunan variabel lain). Kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi (ρ), dengan kategori sangat lemah (0,00–0,25), cukup (0,26–0,50), kuat (0,51–0,75), sangat kuat (0,76–0,99), dan sempurna (1,00). Signifikansi statistik ditentukan dengan nilai p , di mana hubungan dianggap signifikan jika $p < 0,05$ dan tidak signifikan jika $p > 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Subjek

Karakteristik	Nilai
Usia (Tahun)	15 (14, 16)
Tinggi Badan (cm)	159,6 ± 7,5
Berat Badan (kg)	53,5 (38, 95)
Jenis Kelamin (n %)	
Laki-laki	44 (47,8)
Perempuan	48 (52,5)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sampel penelitian terdiri dari remaja berusia median 15 tahun (rentang 14–16 tahun) dengan rata-rata tinggi badan 159,6 ± 7,5 cm dan median berat badan 53,5 kg (rentang 38–95 kg). Distribusi jenis kelamin cukup seimbang, dengan 47,8% perempuan dan 52,5% laki-laki. Variasi tinggi dan berat badan menunjukkan adanya perbedaan karakteristik fisik dalam sampel, yang dapat berpengaruh terhadap persepsi *body image* dan tingkat stres.

Tabel 2 Gambaran *Body Image* Subjek Menggunakan Kuesioner BAS-2

Interpretasi BAS-2	Jumlah (n)	Persentase (%)
--------------------	------------	----------------

Rendah	29	31.5
Sedang	47	51.1
Tinggi	16	17.4
Total	92	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar subjek (47 subjek atau 51,1%) memiliki skor BAS-2 pada kategori sedang, dengan total skor antara 31 hingga 40, Sebanyak 31,5% subjek memiliki skor pada kategori rendah, dengan total skor antara 10 hingga 30, yang mendekati sepertiga dari total sampel. Sedangkan 17,4% subjek berada pada kategori tinggi, dengan total skor antara 41 hingga 50, menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil subjek yang memiliki skor tinggi pada BAS-2.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Stres Menggunakan Kuesioner PSS-10

Interpretasi PSS-10	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	22	23.9
Sedang	52	56.5
Berat	18	19.6
Total	92	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas subjek (52 subjek atau 56,5%) mengalami tingkat stres sedang, dengan skor antara 15 hingga 26, yang mengindikasikan bahwa lebih dari setengah sampel berada pada tingkat stres moderat. Sebanyak 22 subjek (23,9%) mengalami stres ringan, dengan skor antara 1 hingga 14, yang mencerminkan sekitar seperempat dari total sampel mengalami stres dengan tingkat rendah. Sementara itu, 18 subjek (19,6%) berada pada kategori stres berat, dengan skor lebih dari 26, yang menunjukkan bahwa hampir 20% dari subjek mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Secara keseluruhan, sebagian besar subjek berada pada tingkat stres sedang, dengan proporsi yang lebih kecil pada tingkat stres ringan dan berat.

Tabel 4 Hubungan *Body Image* dengan Tingkat Stres

Body Image	Tingkat Stres										Nilai P	Nilai r
	Ringan		Sedang		Berat		Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Rendah	2	9.1	12	23.1	15	83.3	29	31.5				
Sedang	7	31.8	37	71.2	3	16.7	47	51.1	<0.001		-	

									_____	0.634
Tinggi	13	59.1	3	5.8	0	0.0	16	71.4		
Total	22	100%	52	100%	18	100%	92	100%		

Tabel 4 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *body image* dan tingkat stres dengan nilai $P < 0,001$ dan nilai r sebesar -0,634. Dari 29 responden dengan *body image* rendah, mayoritas (15 orang atau 83,3%) mengalami stres berat, 12 orang (23,1%) mengalami stres sedang, dan 2 orang (9,1%) mengalami stres ringan. Pada 47 responden dengan *body image* sedang, mayoritas (37 orang atau 71,2%) mengalami stres sedang, diikuti 7 orang (31,8%) dengan stres ringan, dan 3 orang (16,7%) mengalami stres berat. Sebaliknya, dari 16 responden dengan *body image* tinggi, mayoritas (13 orang atau 59,1%) mengalami stres ringan, 3 orang (5,8%) mengalami stres sedang, dan tidak ada yang mengalami stres berat (0,0%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah *body image* seseorang, semakin tinggi tingkat stres yang dialaminya.

Pembahasan

Rerata usia responden adalah 15 tahun. Usia ini berada pada fase remaja awal hingga pertengahan, yang dikenal sebagai periode perkembangan fisik, emosional, dan psikososial yang signifikan. Pada usia 15 tahun, individu berada dalam tahap pubertas, yang ditandai dengan perubahan fisik yang pesat, seperti peningkatan tinggi badan, redistribusi lemak tubuh, dan perkembangan karakteristik seksual sekunder yang dapat memengaruhi kepuasan terhadap *body image*. Perubahan fisik yang cepat ini dapat memengaruhi persepsi diri, terutama *body image*.^{8 10} Pada usia ini, remaja sangat peka terhadap penampilan fisik mereka, yang sering kali dipengaruhi oleh standar penampilan fisik yang berlaku di masyarakat dan di media sosial. Ketidakpuasan terhadap tubuh sering muncul ketika remaja merasa tubuh mereka tidak sesuai dengan standar tersebut. Hal ini dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi karena tekanan untuk memenuhi harapan sosial.⁸

Secara ilmiah, hubungan antara berat badan, *body image*, dan stres dapat dijelaskan melalui teori psikologi dan penelitian yang menunjukkan bahwa *body image* yang negatif berhubungan erat dengan peningkatan tingkat

stres. Berdasarkan data, perempuan lebih banyak berada dalam kategori berat badan <50 kg, yang dapat menyebabkan ketidakpuasan tubuh jika mereka merasa tidak sesuai dengan standar sosial yang menekankan tubuh ideal. Ketidakpuasan tubuh ini, yang dikenal sebagai *body dissatisfaction*,¹⁵ telah terbukti meningkatkan tingkat stres karena individu merasa tertekan atau cemas mengenai penampilan mereka.²⁷ Di sisi lain, laki-laki yang lebih banyak berada dalam kategori berat badan ≥ 50 kg juga dapat merasakan tekanan sosial untuk mencapai tubuh yang lebih maskulin atau ideal sesuai standar yang ada. Penelitian menunjukkan bahwa *body image* negatif pada laki-laki, yang sering kali dipengaruhi oleh persepsi tentang kekuatan atau otot, dapat menyebabkan stres dan kecemasan.²⁸ Stres ini seringkali berhubungan dengan ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi tubuh yang diinginkan, baik itu tubuh yang lebih ramping untuk perempuan atau lebih berotot untuk laki-laki. Secara keseluruhan, baik perempuan dengan berat badan rendah maupun laki-laki dengan berat badan lebih tinggi, keduanya berisiko mengalami stres akibat *body image* yang negatif, yang dipengaruhi oleh perbandingan sosial dan tekanan untuk memenuhi standar kecantikan atau maskulinitas yang ada dalam masyarakat.⁸

Terdapat perbedaan distribusi jenis kelamin dalam kategori tinggi badan, dengan perempuan lebih dominan pada kategori tinggi badan <160 cm (82,6%) dan laki-laki lebih dominan pada kategori ≥ 160 cm (78,3%). Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui faktor biologis dan sosial yang memengaruhi persepsi individu terhadap tubuh mereka. Secara biologis, perbedaan tinggi badan antara laki-laki dan perempuan dipengaruhi oleh faktor genetik dan hormonal. Laki-laki cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yang dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap *body image*. Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki dengan tinggi badan lebih tinggi sering dianggap lebih maskulin, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka.²⁸

Di sisi lain, perempuan dengan tinggi badan lebih rendah mungkin merasa kurang percaya diri atau tidak memenuhi standar

kecantikan yang ideal, yang sering kali mengutamakan tubuh yang lebih tinggi. Hal ini dapat berdampak pada *body image* negatif dan meningkatkan kecemasan sosial atau stres. Penelitian menunjukkan bahwa *body image* negatif pada perempuan dapat meningkatkan risiko gangguan makan dan stres.¹¹ Secara keseluruhan, perbedaan distribusi jenis kelamin dalam kategori tinggi badan ini menunjukkan bahwa faktor biologis dan sosial berinteraksi dalam membentuk persepsi individu terhadap tubuh mereka, yang pada gilirannya dapat memengaruhi tingkat stres yang dialami.^{12 13}

Distribusi *body image* subjek berdasarkan skor BAS-2, dengan mayoritas responden (51,1%) berada dalam kategori sedang. Hal ini mencerminkan persepsi tubuh yang netral, yaitu individu tidak sepenuhnya puas atau tidak puas terhadap tubuhnya. Kondisi ini menggambarkan remaja yang cenderung memiliki pandangan yang tidak ekstrem terhadap citra tubuh mereka, tetapi tetap terpengaruh oleh faktor sosial dan psikologis. Sebanyak 31,5% responden memiliki *body image* rendah, yang menunjukkan ketidakpuasan terhadap tubuh. Sebaliknya, hanya 17,4% responden berada dalam kategori tinggi, yang mencerminkan penerimaan diri yang baik dan kepuasan terhadap tubuh, faktor protektif terhadap tekanan sosial dan stres.⁸ Persepsi *body image* yang rendah pada sebagian besar responden dapat dijelaskan oleh karakteristik usia rata-rata responden, yaitu 15 tahun, yang merupakan masa remaja awal hingga pertengahan.⁵ Periode ini ditandai dengan perubahan fisik yang signifikan akibat pubertas, seperti redistribusi lemak tubuh, peningkatan tinggi badan, dan perkembangan karakteristik seksual sekunder. Perubahan ini sering kali menjadi sumber stres bagi remaja, terutama ketika mereka merasa tubuhnya tidak sesuai dengan standar kecantikan yang berlaku.⁷

Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, remaja berada dalam tahap "identity vs. role confusion," di mana mereka mulai membentuk identitas diri, termasuk citra tubuh. Pada tahap ini, pengaruh teman sebaya, media sosial, dan ekspektasi sosial sangat dominan, sehingga dapat memperburuk ketidakpuasan terhadap tubuh.²⁹

Tingkat stres dengan PSS-10 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat stres sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh responden mengalami tekanan psikologis yang signifikan, tetapi masih dalam batas moderat yang memungkinkan mereka untuk mengelola stres dengan mekanisme koping tertentu. Sementara itu, 19,6% responden berada pada kategori stres berat, yang mengindikasikan adanya kelompok dengan risiko lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan mental dan fisik.³⁰ Stres berat pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk tuntutan akademik yang tinggi, tugas yang menumpuk, hasil ujian yang buruk, dan lingkungan pergaulan, beban pelajaran yang berat di sekolah juga dapat menimbulkan stres pada remaja.³⁰ Dampak dari stres ini dapat mengganggu emosi remaja, membuat mereka lebih mudah marah, mengalami kecemasan berlebihan, merasa sedih, dan bahkan depresi. Selain itu, stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan psikologis yang serius, seperti kecemasan hingga depresi.³¹ Distribusi ini dapat dijelaskan oleh karakteristik usia responden yang rata-rata berada pada usia 15 tahun, yaitu masa remaja awal hingga pertengahan. Periode ini dikenal sebagai fase kritis dalam perkembangan psikologis, di mana remaja sering menghadapi tekanan dari berbagai sumber, termasuk tuntutan akademik, hubungan dengan teman sebaya, perubahan fisik akibat pubertas, dan ekspektasi sosial. Remaja yang tidak memiliki strategi koping yang memadai cenderung lebih rentan terhadap stres berat.^{5 31}

Hasil analisis Spearman's rho dengan koefisien korelasi sebesar -0,634 dengan nilai signifikansi $p < 0,001$, yang mengindikasikan arah hubungan negatif dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat antara *body image* dan tingkat stres.³² Artinya, semakin rendah persepsi *body image* seseorang, semakin tinggi tingkat stres yang dialami, dan sebaliknya. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang juga menemukan bahwa stres memiliki hubungan signifikan dengan ketidakpuasan terhadap *body image* pada remaja. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa remaja dengan tingkat stres tinggi lebih cenderung merasa tidak puas dengan tubuh mereka, yang pada akhirnya

dapat memicu gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi.^{33 34 35}

Body image rendah merupakan kondisi psikologis di mana seseorang memiliki persepsi negatif terhadap bentuk, ukuran, atau penampilan tubuhnya, yang sering kali tidak sesuai dengan realitas objektif. Individu dengan *body image* rendah cenderung mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh, perasaan tidak menarik, serta kecemasan berlebihan terkait penampilan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, budaya, dan media.⁸

Body image rendah berhubungan dengan gangguan psikologis yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan sistem endokrin. Pada individu dengan *body image* rendah, terdapat distorsi kognitif yang mengarah pada ketidakpuasan diri, ketakutan berlebihan terhadap penampilan tubuh, dan perbandingan sosial yang merugikan. Secara neurobiologis, Ketika individu mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya, korteks prefrontal dan amigdala pada bagian otak yang mengatur emosi akan menginterpretasikan kondisi ini sebagai ancaman psikologis, memicu pelepasan *corticotropin-releasing hormone* (CRH) oleh hipotalamus yang merangsang hipofisis untuk mengeluarkan ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*), yang kemudian memicu kelenjar adrenal untuk memproduksi kortisol, hormon utama yang terlibat dalam respon stres.³⁶

Peningkatan kadar kortisol secara kronis dapat menyebabkan gangguan fungsi neurotransmitter, terutama:

4. Serotonin → Menurun, menyebabkan kecemasan dan depresi.
5. Dopamin → Berkurang, mengurangi motivasi dan meningkatkan risiko gangguan makan.
6. Norepinefrin → Meningkat, yang memperburuk kecemasan dan stres.

Selain itu, perasaan ketidakpuasan terhadap tubuh dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur, yang juga berdampak pada keseimbangan hormon, memperburuk kecemasan dan stres. Gangguan sosial akibat *body image* rendah, seperti penghindaran interaksi sosial atau perasaan tidak diterima,

dapat memperburuk isolasi sosial, yang merupakan faktor risiko bagi gangguan mood dan gangguan kecemasan.¹⁵

Secara keseluruhan, patofisiologi *body image* rendah melibatkan interaksi antara sistem saraf, endokrin, dan neurotransmitter yang memicu siklus stres yang berkelanjutan, meningkatkan kerentanannya terhadap gangguan psikologis dan meningkatkan tingkat stres secara keseluruhan.²⁷

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa:

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan tingkat stres pada responden dengan arah hubungan negatif yang menunjukkan hubungan kuat antara kedua variabel.
6. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan rerata usia responden yaitu 15 tahun, rerata berat badan yaitu 55.35 kg, dan rerata tinggi badan yaitu 159.61 cm.
7. Gambaran *body image* pada remaja di MAN 1 Medan terbagi menjadi tiga kategori, yaitu sedang sebagai kategori terbanyak, diikuti oleh rendah, dan terakhir tinggi sebagai kategori paling sedikit.
8. Tingkat stres yang dialami remaja di MAN 1 Medan juga terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu sedang sebagai tingkat terbanyak, diikuti oleh ringan, dan terakhir berat sebagai tingkat paling sedikit.

Referensi

1. O'connor DB, Thayer JF, Vedhara K. 14:28 Annual Review of Psychology Downloaded from www.annualreviews.org. Guest (guest) IP: 114.122.15.211 On: Fri. 2024;14:28
2. World Health Organization. *Adolescent Mental Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2021. Accessed September 8, 2024. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riskesdas 2018: Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.

- Accessed September 8, 2024. Available at: <http://kesmas.kemkes.go.id>.
4. Studi Pendidikan Profesi Konselor Fakultas Pendidikan P, Negeri Padang Korespondensi Penulis U. Peran teknik CBT (Cognitive Behavior Therapy) dalam mengelola stres remaja Zuraidah. *Journal Innovation in Education (INOVED)*. 2023;1(3):1-21.
 5. Ernis S, Amrina I, Ayu A, Kasinyo H. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*. 2022; 8 (3): 5-8.
 6. Bancin WE, Viana Boangmanalu O, Moi S, et al. *Analisis Perkembangan Fisik, Psikologi, Dan Sosial Pada Fase Balita Hingga Lansia*. Vol 02. JIMU; 2023.
 7. Mahesha A, Anggraeni D, Adriansyah MI. Mengungkap Kenakalan Remaja: Penyebab, Dampak, dan Solusi. *PRIMER: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2024;2(1):16-26.
 8. Sarah Grogan. *Body Image Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. 4th ed. London. 2021.
 9. Bimbingan J, Ar-Rahman K, Islam U, et al. Pengaruh Body Image Terhadap Self-Esteem Pada Siswa Di Smp Negeri 27 Banjarmasin. <http://ojs.uniska.ac.id/index.php/BKA>
 10. Ningsih FSA, Hudaniah H, Rokhmah SN. Pengaruh body shaming terhadap body image remaja perempuan. *Cognicia*. 2023;11(1):79-85.
 11. Eka Mardianti L. Hubungan Antara Body Image dengan Kejadian Amenorea Sekunder pada Remaja Putri SMA Negeri di Surabaya. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*. 4:12723-12735.
 12. Niswah F, Zahro EB. Konferensi Nasional Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia Internalisasi Sosiokultural, Korean Wave dan Kualitas Citra Tubuh Remaja. *Prosiding Konferensi Nasional Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia*. 01(01):2021. <https://bit.ly/3jMyNOR>
 13. Anindita SM. Model Remaja Putri: Body Image dan Bulimia Nervosa. *Muqoddima Jurnal Pemikiran dan Riset Sosiologi*. 2021;2(1):19-36.
 14. Hewitt J, Murray K. Negative body image mental health literacy in women: Exploring aesthetic and functional concerns and the role of self-objectification. *Body Image*. 2024;48.
 15. Dondzilo L, Basanovic J. Body dissatisfaction and selective attention to thin-ideal bodies: The moderating role of attentional control. *Body Image*. 2023;46:443-448.
 16. Afiah N. Perception of Ideal Body Image as Self-Disclosure in Early Adult Women. *Al-Maiyyah: Media Transformasi Gender dalam Paradigma Sosial Keagamaan*. 2022;15(2):137-148.
 17. Dodeen H, Nassar Y. Factorial Equivalence and Validation of three Versions of the Body Shape Questionnaire. *Open Psychol J*. 2022;15(1).
 18. Swami V, Tran US, Stieger S, et al. Body appreciation around the world: Measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body Image*. 2023;46:449-466.
 19. Lizana-Calderón P, Alvarado JM, Cruzat-Mandich C, Díaz-Castrillón F, Quevedo S. Psychometric Properties of the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire—Appearance Scales (MBSRQ-AS) in Chilean Youth. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(1).
 20. Mhamad Yusfar Syaifuro K, Prirahayu O. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Healthy Journal*. 2021;10(2):99-108.
 21. Pluut H, Curşeu PL, Fodor OC. Development and Validation of a Short Measure of Emotional, Physical, and Behavioral Markers of Eustress and Distress (MEDS). *Healthcare (Switzerland)*. 2022;10(2).
 22. Sulana IOP, Sekeon SAS, Mantjoro EM, et al. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Vol 9.; 2020.
 23. American Psychological Association. Stress effects on the body. APA.org. Published 2021. Accessed October 14, 2024.

- Available at: <https://www.apa.org/topics/stress/body>
24. Wallace D, Cooper NR, Sel A, Russo R. The social readjustment rating scale: Updated and modernised. *PLoS One*. 2023;18(12 December).
 25. Purnami CT, Sawitri DR. Instrumen “ Perceive Stress Scale ” Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah Dan Cepat. *Semin Nas Kolaborasi Pengabdian Kpd Masy UNDIP-UNNES*. Published online 2019:311- 314.
 26. Lab. Simak pengertian analisis data dengan korelasi Rank Spearman. DQLab Blog. Diterbitkan 15 Juli 2021. Diakses 1 Februari 2025. Tersedia di: <https://dqlab.id/simak-pengertian-analisis-data-dengan-korelasi-rank-spearman>
 27. Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). Guilford Press.
 28. Griffiths S, Murray SB, Touyz S, et al. Muscle dysmorphia: an overview of clinical features and treatment options. [Internet]. 2017 [cited 2025 Jan 5]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/321145066_Muscle_Dysmorphia_An_Overview_of_Clinical_Features_and_Treatment_Options
 29. Berzoff J, et al. Psychosocial ego development: The theory of Erik Erikson. In: Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and psychopathology in contemporary multicultural contexts. Chapter 5. Lanham, MD: Roman & Littlefield; 2016.
 30. American Psychological Association. Reducing social media use significantly improves body image in teens and young adults. Published February 2023. Accessed December 26, 2024. <https://www.apa.org/news/press/releases/2023/02/social-media-body-image>
 31. Aprilyani R, Nugraha DA, Mulyani DA. *Psychology of Student Development*. Jakarta: Universitas Tarumanagara; 2023. Available from: https://litar.untar.ac.id/repository/penelitian/buktipenelitian_10720002_2A051223124155.pdf
 32. Latief KA. Analisis Koefisien Korelasi Rank Spearman. [Internet]. 2025 [cited 2025 Jan 12]. Available from: <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/480/1/09-%20Korelasi%20Rank%20Spearman.pdf>
 33. Park WC, Woochul T. Body image dissatisfaction and self-esteem among preadolescent and early adolescent girls and boys in Korea: A five-year longitudinal panel study. *Resolut*. 2020;58(2):163-176. Published May 21, 2020.
 34. Saputra A, Wijayanti R. Hubungan Body Image dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa di Indonesia. *Garuda Kemdikbud*. 2023. Available from: <https://garuda.kemdikbud.go.id>
 35. Prasetyo B, Lestari D. Pengaruh Media Sosial terhadap Body Image dan Stres pada Remaja di Jakarta. *Neliti*. 2024. Available from: <https://www.neliti.com>
 36. Palamarchuk A, Lysenko A, Kulyk M, et al. The role of the hippocampus in the regulation of the stress response. *BMC Neurosci*. 2023;24:65.

