

**HUBUNGAN INTENSITAS MENONTON TAYANGAN *K – POP* DAN CITRA
TUBUH TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA NCTzen
DI KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)



IKE YUSTIA WULANDARI
NIM. 1707026075

PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2022

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K - Pop* dan Citra

Tubuh Terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang

Penulis : Ike Yustia Wulandari

NIM : 1707026075

Jurusan : Gizi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosyah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi.

Semarang, 30 Desember 2022

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Penguji II

Zana Fitriana Octavia, S.
NIP. 19921021 201903 015

M.Gi

Dr. E. Darmu'in, M.Ag.
NIP. 19640424 199303 1 003

Penguji III

Penguji IV

Farohatus Sholichah, SKM., M.Gizi
NIP. 19900208 201903 2 008

Pembimbing I

Wenny Dwi Kurniati, S.TP., M.Si.
NIP. 19910516 201903 2 011

Pembimbing II

Farohatus Sholichah, SKM., M.Gizi
NIP. 19900208 201903 2 008

Wenny Dwi Kurniati, S.TP., M.Si.
NIP. 19910516 201903 2 011

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Yustia Wulandari

NIM : 1707026075

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K - Pop* dan Citra Tubuh Terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 16 Desember 2022

Pembuat Pernyataan



Ike Yustia Wulandari

NIM: 1707026075

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 16 Desember 2022

Kepada,
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul : Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K - Pop* dan Citra

Tubuh terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang

Nama : Ike Yustia Wulandari

NIM : 1707026075

Program Studi : Gizi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosyah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing,

Bidang Substansi Materi

Bidang Metodologi & Tata
Tulis



Farohatus Sholichah, SKM., M.Gizi
NIP. 199002082019032008



Wenny Dwi Kurniati, S.TP., M.Si.
NIP. 199105162019032011

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi “**Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dan Citra Tubuh terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang**” ini hingga tuntas dan dapat disajikan kepada bapak/ibu dosen dan pembaca lainnya. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi.

Dalam penyusunan ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan penulis. Namun demikian, penulis berusaha menyajikan skripsi dengan sebaik mungkin, agar dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan gambaran tentang intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang serta dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian yang lebih baik di masa mendatang.

Selama proses pengerjaan skripsi ini, mulai dari pengajuan proposal penelitian hingga pelaksanaan dan penyusunan naskah skripsi, penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materiil. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis,
2. Prof. Dr. Syamsul Ma`arif, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang,
3. Dr. Dina Sugiarti, S.Pd., M.Si. selaku Ketua Program Studi Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang,
4. Farohatus Sholichah, SKM., M.Gizi selaku dosen pembimbing materi yang telah memberikan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan petunjuk, pengetahuan, bimbingan, dan pengarahan selama penyusunan skripsi ini,

5. Wenny Dwi Kurniati, S.TP., M.Si. sebagai dosen pembimbing metode yang selalu ada dengan saran dan tindakan untuk memastikan penyusunan skripsi berjalan dengan baik,
6. Seluruh Dosen Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Walisongo Semarang,
7. Kedua orang tua yang terkasih, Bapak Purwanto dan Ibu Taryuniati yang selalu mendukung, menyemangati dan dengan tulus selalu mendoakan dan memberikan ridho serta dukungan baik moril maupun materiil,
8. Sahabat – sahabat penulis yang sudah memberikan dukungan, doa dan waktu dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi,
9. Teman – Teman NCTzen yang telah membantu dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian,
10. Teman – teman seperjuangan Gizi 2017 UIN Walisongo Semarang yang selalu ada untuk membantu dalam setiap masalah dan rintangan yang menghadang,
11. Seluruh anggota grup *Seventeen*, yang telah memberikan semangat dan rasa bahagia untuk penulis selama menyelesaikan skripsi,
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini,

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun diharapkan dapat menyempurnakan penyusunan karya ilmiah selanjutnya yang lebih baik. Selain itu, diharapkan apa yang penulis lakukan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, peneliti lain, pembaca umum dan semua pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Semarang, 27 Desember 2022

Penulis

Ike Yustia Wulandari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
NOTA PEMBIMBING.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori	8
1. <i>K – Pop</i>	8
2. Penggemar <i>K – Pop</i>	8
3. Remaja	9
4. Citra Tubuh (<i>Body Image</i>)	10
a. Pengertian Citra Tubuh (<i>Body Image</i>).....	10
b. Komponen Citra Tubuh (<i>Body Image</i>).....	11
c. Aspek – Aspek dalam Citra Tubuh (<i>Body Image</i>).....	13
d. Faktor – Faktor yang memengaruhi Citra Tubuh	15
5. Gangguan Perilaku Makan (<i>Eating Disorders</i>).....	18
a. Pengertian	18

b. Jenis – Jenis <i>Eating Disorders</i>	18
c. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Perilaku Makan	23
B. Kerangka Teori	26
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesis Penelitian.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	30
1. Populasi.....	30
2. Sampel	31
3. Kriteria Inklusi	31
4. Kriteria Eksklusi.....	31
D. Definisi Operasional	32
E. Prosedur Penelitian.....	35
1. Instrumen Penelitian	35
2. Alur Penelitian	39
F. Pengolahan dan Analisa Data.....	40
1. Pengolahan Data.....	40
2. Analisa Data	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil Penelitian	47
1. Analisis Univariat.....	47
a. Karakteristik Responden	47
b. Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	48
c. Citra Tubuh.....	49
d. Risiko Gangguan Perilaku Makan	50
2. Analisis Bivariat.....	51
a. Hubungan Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i> dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan	51

b. Hubungan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan.....	52
3. Analisis Multivariat	53
B. Pembahasan	54
1. Analisis Univariat.....	54
a. Karakteristik Responden	54
b. Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	57
c. Citra Tubuh	59
d. Risiko Gangguan Perilaku Makan	61
2. Analisis Bivariat	62
a. Hubungan Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i> dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan	62
b. Hubungan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan.....	65
3. Analisis Multivariat	67
BAB V PENUTUP	70
A. Simpulan.....	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN	78
RIWAYAT HIDUP	103

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1	Definisi Operasional	32
Tabel 3.2	Kisi – kisi Instrumen Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	36
Tabel 3.3	Kisi – kisi Instrumen Citra Tubuh	36
Tabel 3.4	Kisi – kisi Instrumen Risiko Gangguan Perilaku Makan	37
Tabel 3.5	Kategori Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	38
Tabel 3.6	Kategori Citra Tubuh	38
Tabel 3.7	Kategori Risiko Gangguan Perilaku Makan	39
Tabel 3.8	Interpretasi Koefisien Reliabilitas <i>alpha cronbach</i> Menurut Sopiudin (2014)	43
Tabel 3.9	Analisis Reliabilitas Butir Soal Kuesioner	43
Tabel 4.1	Karakteristik Responden	47
Tabel 4.2	Distribusi Responden menurut Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	49
Tabel 4.3	Distribusi Responden menurut Citra Tubuh	50
Tabel 4.4	Distribusi Responden menurut Gangguan Perilaku Makan	50
Tabel 4.5	Hubungan Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i> dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan	51
Tabel 4.6	Hubungan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan	53
Tabel 4.7	Analisis Multivariat Hubungan Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i> dan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori Penelitian	28
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Petunjuk Pengisian
Lampiran 3	Kuesioner Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>
Lampiran 4	<i>Eating Attitudes Test (EAT 26)</i>
Lampiran 5	Kuesioner MBSRQ – AS
Lampiran 6	Uji Validitas Kuesioner
Lampiran 7	Tabulasi Jawaban Responden
Lampiran 8	Analisis Univariat
Lampiran 9	Analisis Bivariat
Lampiran 10	Dokumentasi Pengambilan Data
Lampiran 11	Master Data Responden
Lampiran 12	Rencana Penelitian (<i>Time Table</i>)

ABSTRAK

HUBUNGAN INTENSITAS MENONTON TAYANGAN *K – POP* DAN CITRA TUBUH TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERILAKU MAKAN PADA NCTZEN DI KOTA SEMARANG

Latar Belakang: Perkembangan dan penyebaran *K – Pop* yang semakin luas memberikan dampak yang besar pada kehidupan remaja. Konten *K – Pop* yang ditayangkan menampilkan sekelompok individu yang memiliki tubuh sempurna, yakni tubuh langsing, tinggi, dan menarik yang memicu penilaian citra tubuh negatif. Citra tubuh yang negatif menjadi faktor risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada remaja.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang

Metode: Studi analitik menggunakan desain *cross sectional* melibatkan 46 responden NCTzen di Kota Semarang yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Uji *Chi – Square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan.

Hasil: Uji *chi – square* menunjukkan nilai $p = 0,022$ (RR 4,643 IK 95% 1,194 – 18,057) yang menunjukkan adanya hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (sedang vs rendah) dengan risiko gangguan perilaku makan, dan nilai $p = 0,03$ (RR 3,75 IK 95% 1,005 – 13,991) yang menunjukkan hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (tinggi vs rendah) dengan risiko gangguan perilaku makan. Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan dengan nilai $p = 0,001$ (RR 3,4 IK 95% 1,509 – 7,662).

Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan.

Kata Kunci: intensitas menonton *k – pop*, citra tubuh, gangguan makan

ABSTRACT
**THE RELATIONSHIP BETWEEN VIEWING INTENSITY OF KPOP SHOWS AND
BODY IMAGE TO THE RISK OF EATING DISORDERS IN NCTZEN IN
SEMARANG CITY**

Background: *The widespread of K-pop has had a huge impact on teenage life. The K-Pop content aired featured a group of individuals with perfect bodies, namely slim, tall, and attractive bodies that triggered negative body image assessment. Negative body image is a risk factor for eating disorders in adolescents*

Objective: *This study aims to determine the relationship between the viewing intensity of K - Pop and body image to the risk of eating disorders in NCTzen in Semarang City*

Method: *An analytical study used cross sectional design involved 46 NCTzen statements in Semarang City who were selected by total sampling technique. The Chi – Square test was used to analyze the relationship between the viewing intensity of K – Pop shows and body image against the risk of eating disorders.*

Results: *The chi square square test showed a p-value = 0.022 (RR 4.643 IK 95% 1,103 - 18,057) indicating a relationship between the viewing intensity of K - Pop (medium vs low) and the risk of eating disorder, and a p value= 0.03 (RR 3,75 IK 95% 1,005 – 1,399) which indicates the relationship between viewing intensity of K – Pop (high vs low) and the risk of eating disorders. There is a relationship between body image and the risk of eating disorders with a p-value = 0.001 (RR 3.4 IK 95% 1.509 – 7.662).*

Conclusion: *There is significant relationship between the intensity of K – Pop’s viewing and body image and the risk of eating disorders.*

Keywords: *intensity of K – Pop viewing, body image, eating disorders.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Korean Wave merupakan sebuah istilah untuk menggambarkan produk kebudayaan populer (*populer culture*) Korea Selatan yang sukses diperkenalkan ke negara – negara di dunia, seperti Asia, Eropa, hingga Amerika (Suryani, 2014). Dampak globalisasi dan kemudahan dalam mengakses informasi melalui internet mempercepat masuknya budaya seperti *Korean Wave*, salah satunya adalah *K – Pop* yang merupakan *genre* musik yang berasal dari Korea Selatan. *K – Pop* pada umumnya dibawakan oleh *boygroup* dan *girlgroup* yang memiliki visual menarik (Hadiningsih, 2018). Menurut survei yang diterbitkan oleh Yayasan Korea bekerja sama dengan 152 kementerian luar negeri Korea Selatan, menyebutkan bahwa penggemar *Korean Wave* pada bulan Desember 2021 tercatat sebanyak 156,6 juta. Jumlah ini meningkat tujuh belas kali lipat sejak tahun 2012 (Korean Foundation, 2022). Purwitasari (2021) telah melakukan sebuah survei untuk mengetahui usia rata – rata penggemar *K – Pop*, khususnya NCTzen di Indonesia. NCTzen merupakan nama *fandom* dari *boygroup* asal Korea Selatan bernama NCT. Hasil survei menunjukkan dari 525 orang yang terdata diketahui rentang usia penggemar adalah mulai dari 13 tahun hingga 33 tahun, serta mayoritas penggemar berusia 17 tahun (23,2%), berjenis kelamin perempuan (99,4%), dan merupakan seorang pelajar (61%) serta mahasiswa (27%) (Purwitasari, 2021).

Remaja penggemar *K – Pop* dapat menjadikan artis *K – Pop* sebagai standar yang dapat diikuti dan melakukan perbandingan tubuh. Sikap tersebut dapat memunculkan keinginan pada remaja untuk mengidentikkan dirinya dengan artis Korea yang terkenal cantik dengan proporsi tubuh yang dianggap sempurna. Karakteristik tubuh ideal berdasarkan artis Korea yang dilihat adalah identik dengan tubuh langsing,

tinggi, dan menarik, sehingga dapat memengaruhi pandangan remaja mengenai *body image* atau citra tubuh (Surin dkk., 2021).

Citra tubuh (*body image*) adalah gambaran dari pikiran individu akan bentuk tubuh dalam hal estetika dan ukuran. Pada remaja terjadi perbedaan citra tubuh antara yang terjadi dengan kenyataan dan dengan yang diinginkan (Hatami dkk., 2015). Menurut Pedro dkk., (2016), mayoritas remaja putri tidak puas dengan bentuk tubuhnya, dengan rincian 58% menunjukkan keinginan bentuk tubuh yang lebih kurus. Ketidakpuasan akan penampilan diri yang dirasakan oleh remaja, dikarenakan remaja termasuk *vulnerable group* (rentan), sehingga dapat menimbulkan persepsi tubuh yang negatif. Remaja yang tidak puas terhadap bentuk tubuhnya, akan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku makan (Kurniawan dkk., 2015).

Gangguan perilaku makan merupakan suatu gejala gangguan pola makan yang abnormal yang diartikan sebagai kelainan yang terjadi pada kebiasaan makan seseorang yang diakibatkan karena adanya kekhawatiran dari individu tersebut. Terdapat tiga jenis gangguan perilaku makan menurut DSM – 5 (*Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder*, 2014), yaitu: anoreksia nervosa, bulimia nervosa, dan *binge eating disorder*. Pertama, anoreksia nervosa merupakan gangguan makan yang membuat seseorang terobsesi dengan berat badan yang sangat rendah hingga rela mengalami kelaparan dan berolahraga secara berlebihan. Kedua, bulimia nervosa merupakan gangguan makan yang membuat individu tersebut memuntahkan setiap makanan yang telah dikonsumsi untuk menjaga berat badan agar tidak berubah. Ketiga, yang dimaksud dengan *binge eating disorder* adalah suatu gangguan makan yang tidak normal dimana seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sangat banyak dalam waktu yang terbatas, dibandingkan dengan yang dikonsumsi oleh orang pada umumnya (Fairburn dan Harrison, 2014).

Peranan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan adalah berkaitan dengan

terjadinya pengimitasian yang dilakukan oleh penggemar, yang pada penelitian ini adalah NCTzen, berdasarkan pada apa yang dilihat melalui media massa, yakni tayangan *K - Pop*. Sikap ini sesuai dengan praktek hidup dan gaya penggemar yang meniru gaya hidup dan penampilan artis Korea mulai dari sikap hingga fisik yang dapat memengaruhi citra tubuh individu tersebut, yang kemudian akan menyebabkan seseorang melakukan perubahan pola makan untuk mendapatkan bentuk dan berat tubuh sesuai dengan artis yang diidolakan, dan dalam jangka panjang dapat mengalami gangguan perilaku makan (Kaparang, 2013). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K – pop* dan Citra Tubuh Terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan paparan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, perumusan masalah yang akan diangkat adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
2. Bagaimana gambaran intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
3. Bagaimana gambaran citra tubuh pada tiap anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
4. Bagaimana gambaran risiko gangguan perilaku makan pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
5. Apakah terdapat hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
6. Apakah terdapat hubungan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang?
7. Variabel manakah yang paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran karakteristik anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
2. Mengetahui gambaran intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
3. Mengetahui gambaran citra tubuh pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
4. Mengetahui gambaran risiko gangguan perilaku makan anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
5. Menganalisis hubungan antara intensitas menonton tayangan *K - Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
6. Menganalisis hubungan antara citra tubuh dan risiko gangguan perilaku makan pada anggota komunitas NCTzen di Kota Semarang.
7. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian mengenai hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada penggemar *K – Pop* di Kota Semarang dapat memberikan beberapa manfaat. Adapun manfaat yang akan diterima adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
Memberikan informasi mengenai hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada komunitas NCTzen di Kota Semarang.
2. Manfaat Praktis
 - a) Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi pihak – pihak yang berkepentingan di dunia pendidikan, kesehatan, dan

sosial budaya negara dalam rangka pemantauan intensitas budaya luar yang masuk ke negara Indonesia melalui media informasi, penurunan prevalensi gangguan perilaku makan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan remaja, dan memberikan pemikiran yang positif dalam melakukan penilaian terhadap citra tubuh diri sendiri.

- b) Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi komunitas dan individu masing – masing dalam mencegah terjadinya gangguan perilaku makan dan memberikan pemikiran positif agar senantiasa merasa bersyukur atas bentuk tubuh yang diberikan oleh Allah SWT serta tidak melakukan tindakan ekstrem untuk mendapatkan tubuh yang ideal.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian mengenai citra tubuh dan gangguan perilaku makan telah banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran peneliti belum terdapat penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada subjek dan variabel penelitian. Subjek penelitian ini adalah remaja yang merupakan anggota komunitas penggemar *K – Pop* yaitu NCTzen di Semarang. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini juga dikhususkan pada tayangan *K – Pop*. Penelitian yang dilakukan sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Hasil Penelitian
Husna (2013)	Hubungan antara <i>body image</i> dengan perilaku diet (penelitian pada wanita di sanggar senam Rita Pati)	Jenis penelitian merupakan penelitian korelasional dengan menggunakan studi populasi	Skala <i>body image</i> dan perilaku diet	Analisa data menggunakan teknik korelasi <i>product moment</i>	Terdapat hubungan negatif antara <i>body image</i> dengan perilaku diet pada wanita di sanggar tari Rita Pati dengan hasil koefisien korelasi (r)

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Hasil Penelitian
					sebesar -0,447 dan taraf signifikansi $p = 0,013$ ($p < 0,05$)
Nurina dkk. (2014)	Hubungan paparan <i>Korean Wave</i> dengan <i>body image</i> dan risiko <i>eating disorders</i> pada remaja putri sekolah menengah atas di Yogyakarta	Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Paparan dan frekuensi paparan <i>Korean Wave</i> , <i>body image</i> , risiko <i>eating disorders</i> pada remaja putri	Analisa univariat, bivariat, dan multivariat	Dukungan sosial teman sebaya pada aspek kepuasan (SSQS) berhubungan dengan <i>body image</i> , dan <i>body image</i> memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko <i>eating disorders</i>
Kurniawan, dkk. (2015)	Persepsi tubuh dan gangguan makan pada remaja	Penelitian dilakukan dengan desain <i>cross sectional study</i>	Persepsi tubuh dan gangguan makan	Analisa univariat dan bivariat	Secara statistik dengan menggunakan taraf signifikansi ($\alpha = 5\%$) diperoleh hubungan yang signifikan antara persepsi tubuh pada subskala kecemasan menjadi gemuk dengan gangguan makan
Rohana (2016)	Hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri masa pubertas	Penelitian dilakukan dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan pendekatan kuantitatif	Citra tubuh dan gangguan makan pada remaja pada masa pubertas	Analisa univariat dan bivariat	Sebanyak 53,6% responden mempunyai citra tubuh negatif dan sebanyak 14,3% memiliki risiko tinggi mengalami gangguan makan
Nugroho (2019)	Hubungan stress psikososial, persepsi bentuk tubuh, <i>eating disorder</i> , dan pola makan dengan status gizi pada	Jenis penelitian menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Stress psikososial, persepsi bentuk tubuh, <i>eating disorders</i> dan data pola makan 2 x 24 jam, serta status gizi remaja	Analisa univariat, bivariat, dan multivariat	Remaja putri yang mengalami stress psikososial memiliki risiko empat kali lebih tinggi untuk mengalami kegemukan

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Hasil Penelitian
	remaja putri		menggunakan pengukuran berat badan dan tinggi badan		dibandingkan dengan remaja putri yang tidak mengalami stress psikosial

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. *K – Pop*

K – Pop merupakan aliran musik yang sangat terkenal dari Korea Selatan. *Genre* yang dapat dijumpai dalam *K – Pop* adalah *pop*, *rock*, *hip – hop*, *R&B*, dan *ballad*. Mayoritas grup *K – Pop* didominasi oleh kelompok penyanyi yang memiliki jumlah anggota lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah anggota kelompok pop Barat, yang lebih dikenal dengan sebutan *boygroup* dan *girlgroup*. Sebagai “*The Second Wave*” atau gelombang kedua, kepopuleran *K – Pop* semakin sering diperbincangkan. Penampilan artis *K – Pop* yang dikemas dengan menarik dari segi busana, *make up*, hingga kualitas bakat dalam menyanyi dan menari berhasil menarik banyak perhatian di mata dunia (Adi, 2019).

2. Penggemar *K – Pop*

Dalam buku berjudul *Textual Poacher: Television Fans and Participatory Culture* yang ditulis oleh Jenkins (2013) mendefinisikan istilah *fan* merupakan singkatan dari ‘fanatik’ yang berarti seorang pemuja, yang mengarah pada makna yang lebih negatif, termasuk ‘kegilaan’ dan ‘obsesif’ (Jenkins, 2013). Kegemaran atau kecintaan yang kuat terhadap seseorang atau tokoh terkenal akan menyebabkan seseorang mengidolakannya. Ketika individu telah mengidolakan seseorang maka individu tersebut akan meniru dan mengidentifikasikan diri seperti tokoh yang diidolakannya (Steinberg, 2017). Bagi kebanyakan orang, penggemar *K – Pop* identik dengan stereotip yang melekat pada diri penggemar yang dianggap selalu bersikap berlebihan, gila, histeris, obsesif, adiktif, dan konsumtif. Seseorang yang bersikap fanatik ini sering dijuluki dengan sebutan penggemar atau dalam skripsi ini disebut sebagai NCTzen. NCTzen

merupakan sebutan yang digunakan untuk menyebut komunitas penggemar *boygroup* NCT.

Penggemar menyukai artis *K – Pop* karena penampilan dan tubuh yang menarik dan bagus, suara yang indah, gaya penampilan diatas panggung, sikap dan sifat saat tersorot kamera, dan rasa semangat dalam pendidikan, hal tersebut yang membuat penggemar *K – Pop* tertarik dan mencontoh hal yang positif dari idolanya (Sari, 2019). Sama halnya dengan pemeran *K – drama* yang memiliki paras menawan dan penampilan yang menarik, anggota dari grup *K – Pop* juga banyak mencuri perhatian para remaja hingga orang dewasa. Sehingga tak jarang, paras yang cantik atau tampan, serta bentuk tubuh yang ideal membuat para penggemar ingin memiliki bentuk tubuh yang sama dengan sang idola (Adi, 2019).

3. Remaja

Periode terjadinya perubahan yang signifikan pada fisik dan psikis seseorang selama periode perkembangan dan pertumbuhan manusia sehingga memerlukan asupan gizi yang memadai merupakan pengertian dari remaja (Mahan dkk., 2012). Secara psikologis remaja menurut Hurlock (2015) merupakan usia dimana individu yang berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah ikatan orang – orang yang lebih tua melainkan dalam tingkatan yang sama setidaknya dalam masalah integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok. Menurut WHO, seseorang dikatakan sebagai remaja apabila telah mencapai usia 10 – 19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 – 24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2014).

Remaja menjadi kelompok usia yang paling banyak populasinya sebagai penggemar budaya Korea yaitu sebanyak 57%. Pecinta budaya Korea berada pada rentang usia remaja dan dewasa awal yaitu sekitar 12 – 20 tahun (Kumaran, 2017). Kecintaan terhadap budaya Korea atau dikenal dengan istilah Demam Korea (*Korean Wave*) telah menjadi salah satu fenomena yang melanda masyarakat di berbagai dunia. Salah satu budaya Korea yang saat ini sangat digandrungi oleh kelompok remaja, termasuk remaja di Indonesia adalah musik pop Korea atau yang lebih dikenal dengan istilah *K – Pop (Korean Pop)* (Kartika, 2020).

4. Citra Tubuh (*Body Image*)

a. Pengertian Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh merupakan pikiran, perasaan, sikap, dan persepsi mengenai tubuh individu itu sendiri (Schwartz, 2017). Pengertian lain tentang citra tubuh yaitu gambaran yang terkait dengan cara pandang atau persepsi seseorang mengenai bentuk tubuh yang ideal dan keinginan individu terhadap tubuhnya berdasarkan penilaian orang lain, serta keyakinan seseorang untuk menyesuaikan persepsi orang tersebut (Denich & Ifdil, 2015). Adanya penilaian dari masyarakat menyebabkan citra tubuh dapat berkembang melalui interaksi sosial (Alidia, 2018). Mengutip dari Cash, yang mendefinisikan citra tubuh sebagai “*penilaian dari pengalaman perasaan seseorang mengenai karakteristik dirinya*”. Dari definisi tersebut, penampilan yang dimaksud meliputi persepsi maupun sikap terhadap penampilan individu (Cash, 2012).

Menurut Neagu (2015), citra tubuh pada dasarnya tidak hanya terbatas pada karakteristik keindahan tubuh individu tersebut, tetapi juga dipertimbangkan pada segi kesehatan, keterampilan, dan seksualitas. Munculnya citra tubuh pada

seseorang berubah pada konteks tertentu, seperti karena kerentanan usia, perubahan kondisi kesehatan, ataupun setelah paparan media. Definisi lain yang dipaparkan oleh Melliana menyebutkan bahwa citra tubuh adalah suatu pengalaman psikologis yang terfokus pada sikap dan perasaan seseorang terhadap keadaan tubuhnya, serta penilaian citra tubuh tidak selalu sama dengan keadaan tubuh yang sebenarnya atau kondisi nyatanya karena penilaian ini bersifat subyektif (Melliana, 2015). Menurut Nanin dan Mira, yang dimaksud dengan citra tubuh merupakan gambaran yang dimiliki dalam pikiran mengenai ukuran, keadaan, maupun kondisi dan bentuk tubuh (Amalia & Rachmawati, 2007).

Dari berbagai pengertian mengenai citra tubuh (*body image*) yang telah dipaparkan oleh beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa citra tubuh atau *body image* merupakan cara pandang individu terhadap bentuk, ukuran, dan berat tubuh yang mengarah pada kepuasan penampilan fisik yang dipengaruhi oleh pandangan dari orang lain.

b. Komponen Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan sebuah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif (Junior, 2016). Komponen citra tubuh diantaranya:

1. Citra Tubuh Positif

Seseorang yang memiliki citra tubuh positif ditunjukkan dengan beberapa perilaku diantaranya kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki, penerimaan diri terhadap tubuh, dan kepercayaan diri yang tinggi terhadap tubuh yang dimiliki (Wulan, 2014). Citra tubuh yang positif ditunjukkan dengan kepuasan terhadap tubuh, puas terhadap apa yang dimiliki dan lebih menghargai diri sendiri, lebih mensyukuri apa yang sudah dimiliki sehingga akan berusaha menjaga tubuh dengan

baik (Andiyati, 2016).

2. Citra Tubuh Negatif

Citra tubuh negatif merupakan ketidakmampuan seseorang untuk menerima keadaan tubuhnya sehingga menghambat perkembangan kemampuan interpersonal dan kemampuan membangun hubungan yang positif dengan orang lain (Muhsin, 2014). Citra tubuh negatif pada umumnya dialami oleh remaja, hal ini terjadi karena pada masa remaja merupakan periode dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang penting (Ramanda dkk., 2019). Keyakinan individu bahwa penampilan individu tersebut tidak memenuhi standar pribadinya, sehingga individu memberikan penilaian yang rendah merupakan pengertian lain dari citra tubuh negatif (Rombe, 2014).

Allah SWT telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik – baiknya, akan tetapi, sifat manusia itu sendiri yang tidak pernah merasa puas terhadap apa yang telah dimiliki. Penilaian citra tubuh apabila terdapat kesenjangan antara gambaran tubuh aktual dengan gambaran tubuh ideal akan berdampak negatif sehingga akan membuat individu tidak bisa menerima tubuhnya apa adanya, merasa tidak nyaman, dan kurang percaya diri. Di dalam Al – Quran (Surat At-Tin: ayat 4) menyebutkan:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

Artinya, “Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik – baiknya”.

Buya Hamka dalam tafsir *Al – Azhar Jilid 10 halaman 8045 – 8049* menafsirkan QS At – Tin ayat 4 sebagai ayat yang merupakan permulaan dari apa yang telah Allah SWT

mulaikan lebih dahulu dengan sumpah. Bahwasanya diantara makhluk Allah di atas permukaan bumi ini, manusialah yang diciptakan oleh Allah dalam bentuk yang sebaik – baiknya; bentuk batin dan bentuk lahir. Bentuk tubuh dan bentuk nyawa. Bentuk tubuh manusia melebihi keindahan bentuk tubuh hewan yang lainnya, tentang manis air mukanya, sehingga dinamai basyar yang memiliki arti wajah yang mengandung gembira, sangat berbeda dengan binatang yang lain. Manusia diberi pula akal, bukan semata – mata hanya bernafas saja. Maka dengan keseimbangan sebaik – baiknya tubuh dan pedoman pada akalnya itu dapatlah dia hidup di permukaan bumi ini untuk menjadi pengatur. Allah SWT pun mengutus pula Rasul – rasul untuk membawakan petunjuk bagaimana cara manusia menjalani hidup supaya selamat (Hamka, 1992 : 8045 – 8049).

c. Aspek – Aspek dalam Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh memiliki beberapa aspek yang dikemukakan oleh Brown, Cash, & Mikulka (2012). Terdapat lima aspek dalam citra tubuh, yang terdiri dari:

1) Evaluasi penampilan (*Appearance Evaluation*)

Evaluasi penampilan merupakan penilaian seseorang mengenai penampilan dan bentuk tubuhnya sendiri, apakah terlihat memuaskan atau tidak, menarik atau tidak menarik terhadap penampilan keseluruhan tubuhnya. Evaluasi penampilan juga diartikan sebagai suatu penilaian tingkat kebahagiaan dan kepuasan tentang bentuk tubuh atau penampilan secara keseluruhan, baik dari penampilan diri sendiri maupun reaksi orang lain (Cash, 2012). Evaluasi penampilan juga disebut sebagai *Global Subjective* yang merupakan komponen kepuasan subjektif global yang dikonsepsikan sebagai sebuah cara bagi individu untuk

mengevaluasi secara keseluruhan, berkaitan dengan persepsi atau ketepatan individu dalam melakukan penilaian terhadap ukuran, bentuk, dan berat badan (Cash & Smolak, 2011). Aspek ini merupakan kemampuan individu dalam mengukur kepuasan – ketidakpuasan relatif individu dengan penampilan keseluruhan serta menilai perasaan keseluruhan dan evaluasi penampilan, misalnya “Saya suka penampilan tubuh saya” atau “Tubuh saya menarik secara seksual” (Cash, 2012).

2) Orientasi penampilan (*Appearance Orientation*)

Orientasi penampilan merupakan usaha yang dilakukan seseorang untuk melakukan perbaikan serta meningkatkan penampilannya, baik melalui upaya mengubah penampilan ataupun melakukan perawatan tubuh (Cash, 2012). Orientasi penampilan juga disebut sebagai investasi perilaku – kognitif individu dalam penampilan. Usaha yang biasa diinvestasikan adalah melalui pakaian, rambut, diet, dan praktik perawatan sehari – hari serta meningkatnya popularitas bedah plastik (Cash, 2011).

3) Kepuasan terhadap bagian tubuh (*Body Area Satisfaction*)

Bentuk tubuh merupakan suatu simbol dari diri seorang individu, karena dalam hal tersebut individu dinilai oleh orang lain dan dinilai oleh diri sendiri. Penampilan baik dan buruk dapat mendatangkan perasaan senang atau tidak senang terhadap bentuk tubuh sendiri (Thompson, 2000). Kepuasan terhadap bagian tubuh merupakan rasa puas yang dimiliki individu atas bentuk area tubuh tertentu, seperti wajah, dada, bahu, lengan, perut, pinggang, pinggul, pantat, paha, kaki, atau bagian tubuh secara keseluruhan, dimana individu melakukan perbandingan dengan orang lain yang dianggap lebih sempurna bagian tubuhnya (Cash, 2012).

4) Rasa cemas menjadi gemuk (*Overweight Preoccupation*)

Rasa cemas ini menggambarkan ketakutan atau kecemasan seseorang mengenai berat badannya seperti kegemukan atau kekurusan yang kemudian melakukan pengaturan pola makan (Cash, 2012). Hasil dari ketidakpuasan seseorang terhadap bentuk tubuh sering dilakukan dengan cara menghindari perilaku tertentu, sehingga muncul perilaku baru seperti pola makan yang tidak wajar, olahraga yang berlebihan, dan hal ekstrem yang dilakukan seseorang adalah dengan mengisolasi diri karena merasa bentuk tubuh tidak sesuai dengan harapan (Utami, 2014).

5) Mengkategorikan ukuran tubuh (*Self Classified Weight*)

Individu melakukan penilaian sendiri mengenai berat badan dan mengkategorikannya ke dalam kategori kurus atau gemuk (ideal atau tidak ideal) (Cash, 2012).

d. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Citra Tubuh

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi citra tubuh pada individu menurut Melliana (2015). Faktor – faktor tersebut antara lain:

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor paling penting dalam perkembangan citra tubuh seseorang. Ketidakpuasan terhadap tubuh lebih sering terjadi pada wanita daripada laki – laki. Wanita cenderung untuk menurunkan berat badan disebabkan oleh iklan – iklan dalam berbagai media yang menstandarkan bahwa wanita kurus, berkulit putih, dan berambut panjang merupakan idola dan disukai lawan jenis (Cash & Pruzinsky, 2002). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa wanita lebih sering menampilkan foto fisiknya (dalam bentuk editan) ketika menggunakan media sosial dan hal

tersebut dikarenakan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh setelah melakukan perbandingan sosial dengan orang lain (Fox & Vendemia, 2016).

2) *Self Esteem*

Menurut Andhika Alexander (2019), *self esteem* merupakan penilaian mengenai dirinya bahwa “seolah – olah” tampak ketika individu menganalisis sesuatu sebagai tolak ukur, baik suatu keadaan atau orang lain. Pengertian lain dari *self esteem* adalah penilaian keseluruhan individu mengenai dirinya sendiri, baik sebagai pilihan yang merugikan maupun pilihan yang pada akhirnya menghasilkan perasaan berharga atau kenyamanan dalam menjalani kehidupan (Dinda & Latifah, 2012). *Self Esteem* ini berpengaruh dalam penilaian citra tubuh yang mengacu pada gambaran individu mengenai tubuhnya yang terbentuk di dalam pikiran individu tersebut, serta dipengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal dalam masyarakat.

3) Perbandingan dengan orang lain

Secara umum, pembentukan citra tubuh yang dilakukan individu atas tubuhnya timbul karena adanya perbandingan dengan standar ideal yang dikenal dan ditetapkan oleh masyarakat. Timbulnya kesenjangan antara citra tubuh ideal dengan kondisi nyata tubuh dipacu oleh keberadaan media massa. Tayangan di media massa yang sering mempertontonkan bintang – bintang idola dengan tubuh yang nyaris sempurna menjadi pemicu individu untuk membandingkan dirinya dengan orang – orang tersebut. Hal ini jika berlangsung dalam waktu yang lama dan terus menerus akan membuat individu tersebut sulit menerima bentuk tubuhnya (Andiyati, 2016).

4) Keluarga

Dalam hal ini keluarga berperan dalam perkembangan citra tubuh anak melalui *modelling*, instruksi, dan umpan balik karena proses pembelajaran citra tubuh sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain di luar individu yaitu keluarga (Andiyati, 2016).

5) Hubungan Interpersonal

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan orang lain. Agar dapat diterima oleh orang lain, individu akan memperhatikan pendapat atau reaksi yang dikemukakan oleh orang lain termasuk pendapat mengenai fisiknya. Hubungan ini yang memicu seseorang untuk membandingkan dirinya dengan orang lain, sehingga dapat memengaruhi konsep diri individu, termasuk dengan bagaimana individu tersebut memandang penampilan fisiknya (Melliana, 2015).

6) Media Massa

Media massa berkembang membentuk gambaran ideal mengenai sosok perempuan atau laki – laki yang dapat memengaruhi citra tubuh seseorang. Figur ini biasanya disebut dengan idola. Remaja mengikuti setiap bentuk dan tindakan yang dilakukan oleh idolanya tersebut, terutama penampilan. Cash & Pruinsky (2002) menyatakan bahwa media massa menjadi pengaruh kuat dalam budaya sosial. Konsumsi media yang tinggi berbanding lurus dengan pengaruhnya terhadap konsumen. Isi dari tayangan yang terdapat pada media sering menggambarkan bahwa standar kecantikan perempuan adalah dengan memiliki tubuh yang kurus. Media juga menggambarkan gambaran tubuh ideal bagi seorang laki – laki adalah dengan memiliki tubuh yang berotot dan perut yang rata.

5. Gangguan Perilaku Makan (*Eating Disorders*)

a. Pengertian

Gangguan perilaku makan didefinisikan sebagai gangguan psikologis dan medis yang menyebabkan kelainan serius dalam perilaku makan untuk mengendalikan berat badan. Menurut Rikani dkk., gangguan perilaku makan merupakan suatu bentuk gangguan yang dialami seseorang mengenai kebiasaan makan berupa kelebihan atau kekurangan asupan makan (Rikani, dkk., 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aqmariya dan Enny (2014) pada 59 remaja putri *modelling* di Semarang, 67,8% remaja mengalami gangguan perilaku makan.

b. Jenis – Jenis *Eating Disorders*

Jenis gangguan makan yang telah diidentifikasi terdapat tiga jenis, yaitu anoreksia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), dan *binge eating disorder*. Jenis gangguan makan tersebut dikemukakan oleh Sudargo dkk., 2014, sebagai berikut:

1) Anoreksia Nervosa (AN)

Anoreksia nervosa merupakan kelainan yang membuat makan menjadi sesuatu yang tidak menyenangkan. Penderita sangat ingin mempertahankan atau mengurangi berat badan melalui kontrol yang ketat terhadap asupan kalori (Zipfel dkk., 2015). Orang dengan anoreksia nervosa sering memiliki persepsi yang sangat menyimpang mengenai bagaimana bentuk tubuh yang terlihat dan terus merasakan kebutuhan untuk menurunkan berat badan bahkan ketika tubuh sudah sangat kurus sehingga berisiko pada status kesehatannya. Seseorang memiliki ketakutan yang kuat untuk mengalami kenaikan berat badan dan merasa bahwa nilai individu sebagai pribadi dipengaruhi secara langsung oleh bentuk tubuhnya (Wood & Knight, 2015).

Dalam menegakkan diagnosis anoreksia nervosa terdapat empat karakteristik, yaitu:

- a) Adanya penolakan dalam mempertahankan berat badan di atas berat badan minimal yang telah ditentukan menurut usia dan tinggi badan setiap individu.
- b) Adanya perasaan takut akan menaikkan berat badan, walau kenyataannya dalam kondisi *underweight*.
- c) Mudah terpengaruh pengalaman seseorang yang dapat menurunkan berat badan, sehingga akan diaplikasikan terhadap dirinya sendiri.
- d) Tidak mengalami menstruasi selama tiga kali berturut – turut (Sudargo dkk., 2014).

Meskipun gangguan perilaku makan bersifat kejiwaan, akan tetapi dampak yang diberikan berhubungan kuat dengan gizi. Tanda awal pada penderita anoreksia nervosa adalah terjadinya penurunan berat badan, simpanan lemak dan otot, proses pertumbuhan, laju metabolisme, suhu tubuh, dan pengeluaran energi. Penurunan lemak tubuh akan berdampak pada penurunan suhu tubuh dan akhirnya menyebabkan intoleran terhadap dingin (Syafiq & Trulyana, 2013).

2) **Bulimia Nervosa (BN)**

Bulimia nervosa merupakan suatu bentuk gangguan makan yang berasal dari bahasa latin *bous* (kepala sapi) dan *limos* (makan) yang berarti seseorang yang memiliki nafsu makan seperti sapi, dalam artian seseorang menyantap makanan dalam jumlah yang sangat banyak kemudian dimuntahkan secara paksa atau menggunakan obat pencahar (Sudargo dkk., 2014).

Menurut *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health*, edisi ke-5 (DSM-5), seseorang dapat dikatakan menderita bulimia nervosa apabila memiliki

kriteria sebagai berikut.

- a) Menyantap makanan dalam jumlah banyak secara berulang – ulang.
- b) Adanya perilaku kompensasi yang tidak sesuai dan dilakukan berulang kali dengan tujuan untuk mencegah kenaikan berat badan. Contohnya, muntah dengan sengaja, penyalahgunaan obat laksatif, diuretik, enema, atau pengobatan lainnya, puasa, atau latihan fisik yang berlebihan.
- c) Menyantap makanan secara berlebihan dan memuntahkan secara paksa berlangsung selama dua kali seminggu dan minimal selama tiga minggu.
- d) Penilaian diri sangat dipengaruhi oleh bentuk tubuh dan berat badan.

Kriteria diagnosa bulimia nervosa hanya dilihat dari perilaku *binge – eating* dan perilaku kompensasi yang tidak sesuai. Artinya, penderita bulimia nervosa tidak hanya memiliki berat badan yang rendah. Akan tetapi, dapat juga memiliki berat badan yang normal maupun *overweight*. Penderita bulimia yang menunjukkan tanda *purguing* (muntah secara sengaja) umumnya disertai dengan seringnya pergi ke kamar mandi. Penderita bulimia juga dapat menunjukkan tanda sakit tenggorokan, siklus menstruasi tidak teratur, konstipasi, sakit kepala, lelah, nyeri perut, dan kembung (Hasna, 2021).

Dampak dari *bulimia nervosa* bervariasi menurut tingkat keparahan kondisi dan perilaku penderita. Menurut Syafiq dan Truyana (2013), dampak umum yang biasanya terjadi diantaranya, yaitu:

- a) Depresi, kondisi dikaitkan dengan *bulimia nervosa* walaupun perilaku ini bukan satu – satunya penyebab

depresi.

- b) Lemah, terjadi akibat ketidakcukupan atau pola makan yang tidak teratur atau dehidrasi atau ketidakseimbangan asam lambung karena sering muntah atau penyalahgunaan obat pencahar.
- c) Dehidrasi atau ketidakseimbangan asam lambung, terjadi karena penderita muntah secara terus menerus atau sebagai hasil dari diare karena penggunaan laksatif secara berlebihan.

3) ***Binge – Eating Disorder (BED)***

Keadaan dimana seseorang secara terus menerus makanan dalam porsi besar dan episode makan tersebut tidak dapat dikontrol merupakan pengertian dari *binge eating disorder (BED)*. *Binge eating disorder* merupakan suatu bentuk gangguan perilaku makan yang berlebihan dalam menyantap makanan dan lepas kendali, serta tidak memuntahkan makanan yang dikonsumsi (Sudargo dkk., 2014). Di dalam Al – Qur'an (Surat Al – A'raf: ayat 31) menyebutkan:

﴿ يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا
تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴾

Artinya, "Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebih – lebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih – lebihan"

Bersikap berlebihan dalam makanan merupakan salah satu hal yang tidak dianjurkan oleh syara' sesuai yang telah dijelaskan dalam Al - Quran Surat Al – A'raf: ayat 31). Rasulullah SAW sendiri menganjurkan umatnya untuk tidak berlebihan dalam makan dan minum. Rasulullah SAW

menyarankan supaya seseorang makan dan minum dalam kadar yang sedikit, cukup makan beberapa suapan dengan kadar yang dapat menegakkan punggungnya. Menurut tafsir dari M. Quraish Shihab dalam tafsir *Al – Misbah, Pesan, Kesan, dan Keserasian Al – Quran Jilid 3 halaman 57*, menafsirkan penggalan ayat *Al – A’raf* ayat 31: Makanlah makanan yang halal, enak, bermanfaat lagi bergizi, berdampak baik serta minumlah apa saja, yang disukai selama tidak memabukkan tidak juga mengganggu kesehatan, dan janganlah berlebihan dalam segala hal, baik dalam beribadah dengan menambah cara atau kadarnya demikian juga dalam makan dan minum atau apa saja, karena sesungguhnya Allah tidak menyukai, yakni tidak melimpahkan rahmat dan ganjaran bagi orang – orang yang berlebih – lebih dalam hal apapun. Penggalan ayat terakhir ini merupakan salah satu prinsip yang diletakkan agama menyangkut kesehatan dan diakui pula oleh para ilmuwan terlepas apapun pandangan hidup atau agama mereka. Perintah makan dan minum, lagi tidak berlebih – lebih, yakni tidak melampaui batas merupakan tuntunan yang harus disesuaikan dengan kondisi setiap orang. Ini karena kadar tertentu yang dinilai cukup untuk seseorang, boleh jadi telah dinilai cukup untuk orang lain. Atas dasar tersebut, dapat dikatakan bahwa penggalan ayat tersebut mengajarkan sikap proporsional dalam makan dan minum (Shihab, 2002: 57). Keamanan pangan juga menjadi hal penting dalam mengonsumsi makanan. Keamanan pangan terbagi menjadi dua konteks utama yakni, keamanan pangan dari perspektif norma agama (halal) dan perspektif kesehatan (thoyyib) (Kurniati, 2020). Keamanan pangan didasari agar tidak bertentangan dengan agama, kepercayaan, dan sosial-budaya

masyarakat, sehingga aman dikonsumsi tanpa rasa khawatir

Dalam menegakkan diagnosis *binge eating disorder* ada lima karakteristik, yaitu:

- a) Kesulitan dalam mengendalikan nafsu makan dan makanan dalam porsi banyak dalam waktu lebih dari dua jam.
- b) Timbul perasaan menyesal setelah makan banyak.
- c) Selama tiga bulan, orang yang menderita *binge eating* minimal mengalami hal ini dua kali seminggu.
- d) Pada orang yang menderita *binge eating* tidak memuntahkan makanan yang telah dikonsumsi.
- e) *Binge eating* berhubungan dengan tiga hal: Menyantap makanan lebih cepat dari kebiasaan awal, menyantap makanan hingga sangat kenyang dan merasa tidak nyaman, ketika tidak lapar, makanan dalam porsi besar, cenderung makan seorang diri karena malu dengan banyaknya makanan yang dikonsumsi, dan timbul perasaan benci dengan diri sendiri, depresi, dan perasaan bersalah setelah makan.

c. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Perilaku Makan

- a) Genetik/ Biologis

Faktor genetik di balik terjadinya gangguan makan tidak sepenuhnya dapat digunakan untuk memprediksi terjadinya gangguan makan, akan tetapi menjadi faktor yang berkontribusi pada timbulnya gejala gangguan perilaku makan. Pada beberapa individu dengan gangguan perilaku makan, terdapat hormon tertentu yang teridentifikasi di otak yang mengontrol rasa lapar, nafsu makan, dan pencernaan ditemukan tidak seimbang. Penelitian yang telah dilakukan terhadap keluarga, saudara kembar, dan saudara adopsi

menunjukkan bahwa faktor genetik berkontribusi terhadap kecenderungan gangguan makan. Seseorang yang lahir dengan genotip tertentu berada pada risiko tinggi untuk mengalami gangguan perilaku makan. Individu yang memiliki keluarga dengan gangguan makan memiliki risiko tujuh hingga dua belas kali lipat lebih tinggi untuk mengalami gangguan perilaku makan (Lyons, 2017).

b) Usia dan Jenis Kelamin

Masa remaja merupakan satu dari beberapa faktor risiko terjadinya gangguan perilaku makan. Kejadian gangguan makan lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan pada pria. Banyaknya kejadian gangguan makan pada perempuan disebabkan karena perempuan ingin memiliki bentuk tubuh ideal dan cenderung kurus sehingga berupaya untuk menurunkan berat badan (Sulistyan dkk., 2016). Keinginan perempuan untuk kurus dipengaruhi pula oleh persepsi masyarakat terhadap citra tubuh, budaya, dan pengaruh media (Rachmat, 2012).

c) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan memainkan peran yang relevan dalam etiopatogenesis gangguan perilaku makan. Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi bahwa diet atau melewatkan sarapan meningkatkan faktor risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada individu dibandingkan dengan individu yang makan bersama dengan keluarga atau makan beberapa kali sehari dengan cara yang terstruktur (Iorga, 2018).

d) Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan gambaran mental seseorang terhadap bentuk tubuh dan ukurannya, dan dikarenakan seseorang akan mempersepsikan dan memberikan masukan

atau penampilan apa yang dipikirkan dan menimbulkan rasa pada ukuran tubuh dan bentuk tubuh individu, dan hasil penilaian orang lain terhadap dirinya sendiri (Bestiana, 2012). Citra tubuh negatif dapat menyebabkan meningkatnya kecenderungan terjadinya gangguan makan (Virgandiri dkk., 2020).

e) Perkembangan

Pada masa remaja, perkembangan fisik berlangsung secara cepat dan terus menerus. Perubahan komposisi tubuh dan perkembangan seks sekunder pada masa remaja memberikan pengaruh yang besar pada tubuh remaja (Siregar 2016). Menurut Santrock (dalam Denich & Ifdil, 2015) masa remaja terjadi proses peralihan perkembangan yang melibatkan perubahan – perubahan dalam diri individu, seperti perubahan biologis, fisik, sosio-emosional, dan kognitif yang dapat memengaruhi remaja dalam memperhatikan penampilan daripada aspek lain yang terdapat dalam diri sendiri, dan jika penampilan yang dimiliki tidak sesuai dengan standar ideal yang ditetapkan di masyarakat maka akan menimbulkan persepsi tubuh negatif dan dapat menimbulkan dorongan untuk menjadi kurus (Kurniawan dkk., 2015).

f) Sosio – Budaya

Faktor sosio – budaya mencakup faktor media sosial dan pengaruh orang tua, guru maupun teman sebaya yang memiliki pengaruh dalam menentukan standar kecantikan remaja dalam mengarahkan bagaimana seseorang harus mengatur penampilannya. Pengaruh sosio – budaya termasuk metode untuk meningkatkan daya tarik tubuh, seperti melalui diet dan berolahraga untuk mendapatkan bentuk tubuh yang ideal sesuai dengan penilaian masyarakat. Jika tidak

diimbangi dengan pengertian yang bijaksana dari orang tua, guru, maupun teman sebaya, hal ini akan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku makan (Gunardi, 2019).

g) Psikologis

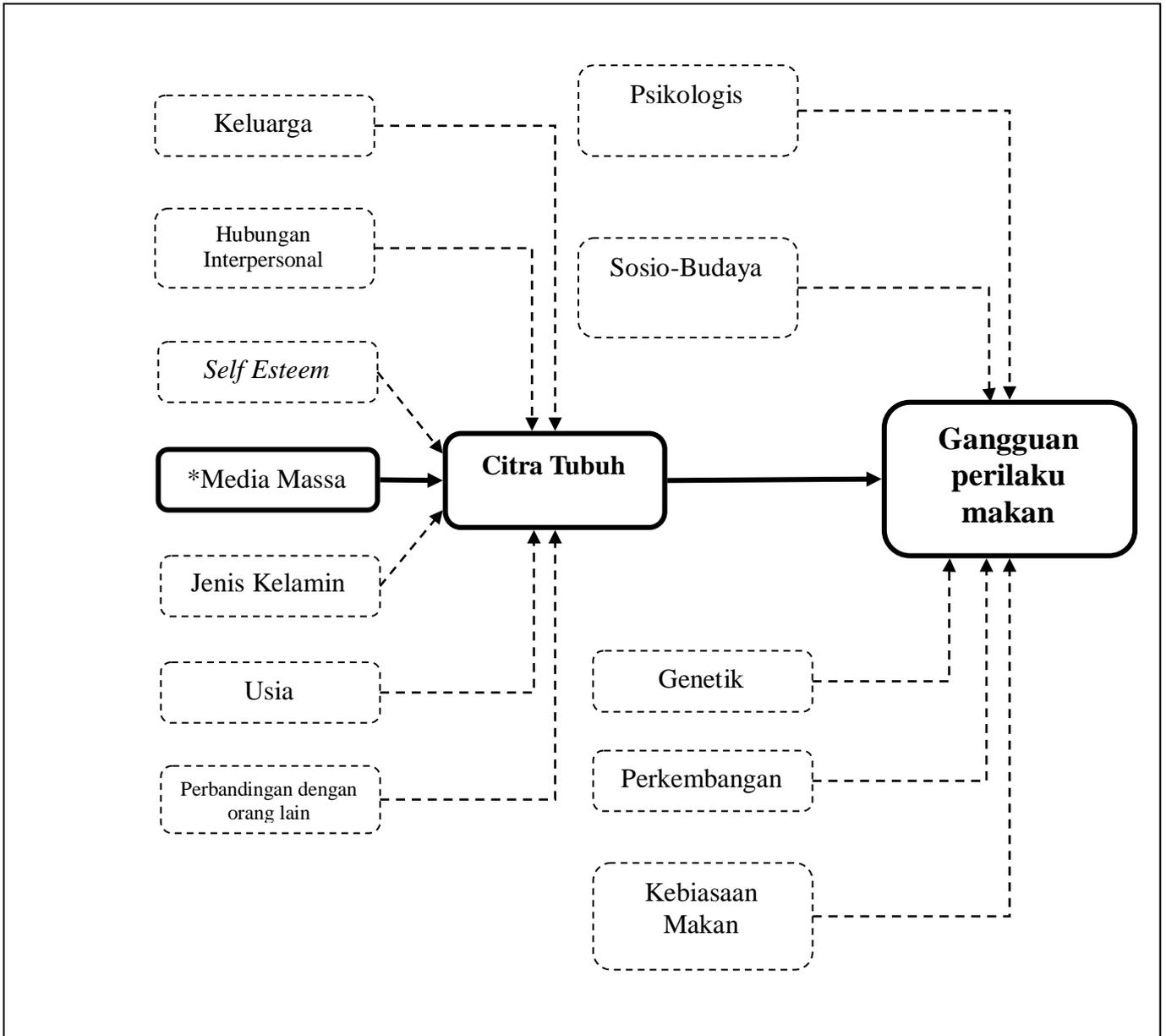
Karakteristik individu ternyata juga memengaruhi beberapa remaja putri dalam merespon karakteristik tubuh. Oleh karena itu, karakteristik individu ini termasuk dalam faktor psikologis yaitu kepribadian, penerimaan diri, dan faktor kognitif. Karakteristik kepribadian menjadi salah satu faktor yang diduga dapat memprediksi memburuknya citra tubuh dari waktu ke waktu. Apabila individu memiliki citra tubuh negatif maka risiko individu tersebut untuk mengalami gangguan perilaku makan akan lebih tinggi (Gunardi, 2019).

B. Kerangka Teori

Gangguan perilaku makan merupakan gangguan psikologis dan medis yang dapat menjadi penyebab terjadinya kelainan dalam kebiasaan makan berupa kelebihan atau kekurangan asupan makan untuk mengendalikan berat badan, sehingga dapat diperoleh bentuk tubuh yang ideal. Penjelasan tersebut sesuai dengan teori dari Cash (2012) yang menyatakan bahwa ketidakpuasan tubuh akan mengarah pada perilaku yang bertujuan untuk mencapai penampilan yang ideal dan peningkatan risiko gangguan makan, seperti olahraga yang berlebihan, pembatasan makan atau diet, dan *purguing* (obat pencahar). Pandangan individu mengenai berat dan bentuk tubuh inilah yang dapat memengaruhi penilaian terhadap citra tubuh seseorang. Jika seseorang tidak mampu untuk menerima keadaan tubuh sendiri sehingga menghambat perkembangan kemampuan interpersonal dan kemampuan membangun hubungan yang positif dengan orang lain maka individu tersebut memiliki penilaian yang negatif terhadap citra tubuh.

Beberapa faktor yang berpotensi memengaruhi citra tubuh negatif yaitu jenis kelamin, hubungan interpersonal, keluarga, perbandingan

dengan orang lain, *self esteem*, dan media massa. Media massa merupakan salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi pandangan individu mengenai citra tubuh. Pendapat tersebut sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Gorman (2015) yang menyatakan bahwa ketidakpuasan tubuh dipengaruhi oleh pikiran negatif seseorang mengenai perasaannya, dan perasaan ini sangat ditentukan oleh pengalaman sosial, seperti mengakses konten pada media sosial. Melalui media sosial, khususnya dalam penelitian ini adalah mengenai tayangan *K – Pop*, individu dapat dengan mudah terpapar penampilan idola *K – Pop* yang memiliki tubuh kurus, tinggi, serta langsing (gambar tubuh yang diidealkan di masyarakat) yang dipromosikan di media sosial sebagai standar yang harus dicapai. Gambar tubuh ideal tersebut dapat membuat individu khususnya remaja membandingkan bentuk tubuh dengan idola *K – Pop*. Selain itu, individu juga lebih memperhatikan tubuh dan berfokus pada kekurangan tubuhnya yang tidak sesuai dengan citra tubuh ideal yang dipromosikan di media sosial. Faktor tersebut berpotensi memicu kemunculan citra tubuh negatif dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku makan. Mengacu pada paparan diatas maka penelitian ini berasumsi bahwa, individu yang berpotensi mengalami risiko gangguan perilaku makan adalah individu yang memiliki penilaian citra tubuh negatif dan sering mengakses media sosial khususnya untuk menonton tayangan *K – Pop*. Kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian

Keterangan:

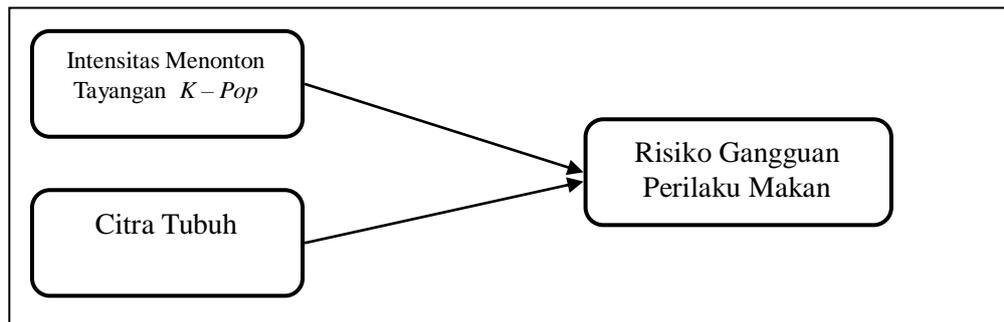
----- (garis putus – putus) = variabel yang tidak diteliti

_____ (garis lurus) = variabel yang diteliti

*: Variabel dikendalikan dengan hanya meneliti tentang intensitas menonton tayangan *K – Pop*.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan penjelasan dari kerangka teori, dapat dipahami bahwa terjadinya risiko gangguan perilaku makan pada remaja dipengaruhi oleh adanya penilaian remaja terhadap citra tubuh yang dipicu dari aktivitas dalam mengakses media sosial, khususnya dalam menonton tayangan *K – Pop*. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.2.



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang dirincikan sebagai berikut:

Apabila H_a diterima dan H_o ditolak:

1. Ada hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan.
2. Ada hubungan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan.

Apabila H_o diterima dan H_a ditolak:

1. Tidak ada hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan.
2. Tidak ada hubungan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis komparatif yang bertujuan untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk memengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel (Paramita dkk., 2021). Penelitian ini dilakukan untuk menguji “Hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang”.

Dalam penelitian ini, terdapat tiga variabel yang digunakan untuk membantu dalam menentukan alat ukur yang nantinya akan digunakan untuk membantu dalam mengumpulkan data dan teknis analisis data yang akan digunakan dalam penelitian.

1. Variabel bebas (X)

Variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain. Pada penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh.

2. Variabel terikat (Y)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Pada penelitian ini variabel terikat yang digunakan adalah risiko gangguan perilaku makan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di rumah responden di Kota Semarang. Wilayah yang terpilih adalah di Kecamatan Semarang Selatan. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2022.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi target dalam penelitian berjumlah 46 orang yang

berdomisili di Semarang Selatan. Jumlah ini diperoleh berdasarkan hasil skrining yang telah dilakukan sebelum proses penelitian dimulai. Pemilihan tempat penelitian tersebut dikarenakan mayoritas penggemar *K – Pop* khususnya dalam penelitian ini adalah NCTzen, berdomisili di daerah Semarang Selatan.

2. Sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan metode *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel dan jumlah populasi sama (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *total sampling* yaitu jika jumlah populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Sehingga dalam penelitian ini besar sampel yang digunakan adalah sebanyak 46 orang.

3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan subjek penelitian yang dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Anggota komunitas NCTzen
- b) Berdomisili di Semarang Selatan
- c) Remaja putri berusia 15 – 21 tahun
- d) Telah menjadi penggemar *K – Pop* selama lebih dari satu tahun

4. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang tidak dapat menggantikan sampel karena tidak memenuhi syarat yang sudah ditentukan (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Menderita penyakit kronis yang memengaruhi perilaku makan
- b) Anggota yang tidak bersedia mengikuti penelitian yang ditentukan hingga akhir

D. Definisi Operasional

Penelitian ini memiliki tiga variabel yang akan diteliti, satu variabel karakteristik responden dan definisi operasional. Penjelasan mengenai definisi operasional dan variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Kriteria Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden	Karakteristik yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan status gizi pada responden yang dalam penelitian adalah NCTzen di Kota Semarang	<p>Jenis Kelamin: 1 = Perempuan 2 = Laki – Laki</p> <p>Usia 15 – 18 tahun: Status Gizi: 1= Gizi Buruk 2= Gizi Kurang 3= Gizi Baik 4= Gizi Lebih 5= Obesitas</p> <p>Usia 19 – 21 tahun Status Gizi: 1 = Kurus Berat 2 = Kurus Sedang 3 = Kurus Ringan 4 = Normal 5 = Gemuk 6 = Obesitas</p> <p>Pendidikan: 1 = SMP 2 = SMA 3 = Mahasiswa</p>	<p>Status Gizi: ≤ -3 SD = Gizi Buruk (<i>Severely Thinness</i>) -3 SD sd < -2 SD = Gizi Kurang (<i>Thinness</i>) -2 SD sd $+1$ SD = Gizi Baik (normal) $+1$ SD sd $+2$ SD = Gizi Lebih (<i>Overweight</i>) $> +2$ SD = Obesitas (<i>Obese</i>)</p> <p>(Permenkes RI, 2020)</p> <p>Status Gizi: $< 18,5$ = Kurus (<i>underweight</i>) $< 16,0$ = Kurus Berat $16,0 - 16,9$ = Kurus Sedang $17,0 - < 18,5$ = Kurus Ringan $18,5 - 24,9$ =</p>	-

Variabel	Definisi	Kriteria Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
			Normal $\geq 25,0$ =	
			Gemuk (<i>overweight</i>) $25,0 - 29,9$ =	
			Pre-Obesitas ≥ 30 =	
			Obesitas $30,0 - 34,9$ =	
			Obesitas Kelas 1 $35,0 - 39,9$ =	
			Obesitas Kelas 2 ≥ 40 =	
			Obesitas Kelas 3	
			(<i>World Health Organization, 2006</i>).	
Intensitas menonton tayangan <i>K - Pop</i>	Tingkat keseringan (frekuensi), kualitas kedalaman menonton atau durasi dan daya konsentrasi dalam menonton tayangan <i>K - Pop</i> yang diukur dengan frekuensi, durasi, dan perhatian responden yang diukur dari jawaban responden terhadap pertanyaan	Kuesioner intensitas menonton tayangan <i>K - Pop</i> terdiri dari empat pilihan jawaban 0 = sangat jarang 1 = jarang 2 = sering 3 = sangat sering	Skor total adalah 15. Kategori penilaian: Tinggi : jika skor ≥ 10 Sedang : Jika $5 \leq \text{skor} < 10$ Rendah : Jika skor < 5 (Azwar, 2008).	Ordinal

Variabel	Definisi	Kriteria Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
	yang diajukan berdasarkan kuesioner.			
Citra Tubuh	Gambaran mental seseorang terhadap bentuk tubuh dan ukurannya, serta penilaian dan persepsi individu mengenai apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap bentuk tubuh dan ukuran tubuh diri sendiri yang diukur dari jawaban pertanyaan yang diajukan berdasarkan kuesioner..	Kuesioner MBSRQ – AS (<i>Multidimensional Body Self Relation Questionnaire – Appearance Scales</i>) terdiri dari empat pilihan jawaban 0 = sangat tidak setuju 1 = tidak setuju 2 = setuju 3 = sangat setuju	Skor total dari setiap variabel diindeks menjadi skala 0 sampai 3. Skor total 102. Kategori pembagian citra tubuh: - Negatif : < 53,5 (median) - Positif : ≥ 53,5 (median) (Cash, 1990).	Nominal
Risiko Gangguan Perilaku Makan	Kesalahan sikap dalam hal makanan yang memiliki keterkaitan dengan upaya memelihara bentuk dan berat badan yang diukur dari jawaban pertanyaan yang diajukan berdasarkan kuesioner.	Kuesioner <i>Eating Attitude Test – 26 (EAT-26)</i> (Garner, 1998) terdiri dari empat pilihan jawaban 0 = tidak pernah, jarang, kadang - kadang 1 = sering 2 = biasanya 3 = selalu	Skor total dari setiap variabel diindeks menjadi skala 0 sampai 3. Skor total 96. Kategori pembagian risiko gangguan perilaku makan: - Berisiko (perilaku makan abnormal) : skor ≥ 20	Nominal

Variabel	Definisi	Kriteria Pengukuran	Hasil Ukur	Skala Ukur
			- Tidak Berisiko: skor (perilaku makan normal) < 20	
			(Halgin & Whitbourne, 2007).	

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan secara *online* menggunakan *barcode* kepada responden. Responden mengisi kuesioner secara mandiri setelah diberikan instruksi untuk mengisi kuesioner. Pengumpulan kuesioner dilakukan pada hari yang sama dengan pengisian kuesioner untuk mengurangi adanya bias pada jawaban.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya:

a. Kuesioner atau angket

Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden melalui *google form* yang diberikan oleh peneliti. Pada kuesioner ini, subjek penelitian atau responden hanya memilih jawaban pada pilihan yang sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Untuk mengukur kuesioner pada penelitian berisi pertanyaan – pertanyaan sebagai berikut:

- 1) Karakteristik subjek penelitian, meliputi: nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, berat badan, dan tinggi badan.
- 2) Intensitas menonton tayangan *K – Pop* dinilai menggunakan kuesioner yang meliputi: frekuensi, durasi, dan atensi menonton tayangan *K – Pop*.

Kisi – kisi kuesioner instrumen intensitas menonton tayangan *K – Pop* dapat dilihat pada Tabel 3.2 di bawah ini:

Tabel 3.2 Kisi – Kisi Instrumen Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Variabel	Hasil Ukur	Indikator	Sub Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Intensitas menonton tayangan <i>K – Pop</i>	0 = sangat jarang	Intensitas menonton	Frekuensi	1	1
	1 = jarang		Durasi	2	1
	2 = sering		Atensi	3,4,5	3
	3 = sangat sering				

- 3) Penilaian terhadap citra tubuh menggunakan kuesioner MBSRQ – AS yang terdiri dari 34 item yang terbentuk dari lima aspek sub-indikator, meliputi: evaluasi penampilan dan orientasi penampilan sebagai dua sub-indikator utama penilaian, serta tiga sub-indikator tambahan yang terdiri dari kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan pengkategorian ukuran tubuh. Kisi – kisi kuesioner instrumen citra tubuh dapat dilihat pada Tabel 3.3 di bawah ini:

Tabel 3.3 Kisi – Kisi Instrumen Citra Tubuh

Variabel	Hasil Ukur	Indikator	Sub Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Citra Tubuh	0 = sangat tidak setuju 1 = tidak setuju 2 = setuju 3 = sangat setuju	Citra Tubuh	Evaluasi Penampilan	3,5,9,12,15,18,19	7
			Orientasi Penampilan	1,2,6,7,10,11,13,14,16,17,20,21	12
			Kepuasan Terhadap Bagian Tubuh	26,27,28,29,30,31,32,33,34	9
			Kecemasan Menjadi Gemuk	4,8,22,23	4
			Pengkategorian Ukuran Tubuh	24,25	2

- 4) Risiko gangguan perilaku makan yang menggunakan kuesioner EAT – 26 yang terdiri dari 32 item dan terbagi ke

dalam lima sub-indikator, meliputi: *food preoccupation*, *body image for thinness*, *vommiting and lexating abuse*, *dieting*, dan *slow eating*. Kisi – kisi kuesioner instrumen risiko gangguan perilaku makan dapat dilihat pada Tabel 3.4 di bawah ini:

Tabel 3.4 Kisi – Kisi Instrumen Risiko Gangguan Perilaku Makan

Variabel	Hasil Ukur	Indikator	Sub Indikator	No Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Gangguan Perilaku Makan	0 = tidak pernah, jarang, kadang - kadang 1 = sering 2 = biasanya 3 = selalu	Oral Control	Food Preoccupation	3,4,8,18,19, 20,24,26,27	9
			Diet	Body Image for Thinness	1,11,12,13, 14,30,31
		Bulimia	Vommiting and Lexating Abuse	9,10,22,25, 28,29	6
			Dieting	2,6,7,16,17, 23,30,31,32	9
			Slow Eating	5,15,21	3

b. Format Penilaian Kuesioner

1) Kuesioner Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Penentuan skoring pada kriteria objektif:

0 = sangat jarang

1 = jarang

2 = sering

3 = sangat sering

$X_{\min} = 0$

$X_{\max} = 15$

Range = $X_{\max} - X_{\min}$

= $15 - 0 = 15$

Mean = $(X_{\max} - X_{\min})/2$

= $(15-0)/2 = 7,5$

SD = Range / 6

= $15/6 = 2,5$

Kategori intensitas menonton tayangan *K – Pop* berdasarkan kriteria penilaian dari Azwar (2008) di atas dapat

dibagi ke dalam tiga kelompok kategori pada Tabel 3.5 sebagai berikut:

Tabel 3.5 Kategori Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Kategori Intensitas Menonton	Kriteria Penilaian
Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 7,5 - 2,5$ $X < 5$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $7,5 - 2,5 \leq X < 7,5 + 2,5$ $5 \leq X < 10$
Tinggi	$M + SD \leq X$ $7,5 + 2,5 \leq X$ $10 \leq X$

2) Kuesioner Citra Tubuh (MBSRQ – AS)

Penentuan skoring pada kriteria objektif:

0 = sangat tidak setuju

1 = tidak setuju

2 = setuju

3 = sangat setuju

X = total skor

Median = 53,5

Kategori citra tubuh berdasarkan kriteria penilaian di atas dapat dibagi ke dalam dua kelompok kategori yaitu positif dan negatif. Pembagian kategori penilaian citra tubuh dapat dilihat pada Tabel 3.6 sebagai berikut:

Tabel 3.6 Kategori Citra Tubuh

Kategori Citra Tubuh	Kriteria Penilaian
Positif	$X \geq \text{median}$ $X \geq 53,5$
Negatif	$X < \text{median}$ $X < 53,5$

3) Kuesioner Risiko Gangguan Perilaku Makan (EAT 26)

Penentuan skoring pada kriteria objektif:

0 = tidak pernah, jarang, kadang – kadang

- 1 = sering
- 2 = biasanya
- 3 = selalu
- X = total skor

Kategori risiko gangguan perilaku makan berdasarkan kriteria penilaian di atas dapat dibagi ke dalam dua kelompok kategori yaitu kategori berisiko dan tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Pembagian dua kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.7 sebagai berikut:

Tabel 3.7 Kategori Risiko Gangguan Perilaku Makan

Kategori Gangguan Makan	Kriteria Penilaian
Berisiko	$X \geq 20$
Tidak Berisiko	$X < 20$

2. Alur Penelitian

a) Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap ini peneliti mengurus izin penelitian. Mengumpulkan data sekunder dan data karakteristik wilayah penelitian.

b) Tahap Uji Coba

Pada tahap ini peneliti melakukan uji coba kuesioner. Dilakukan uji validitas dan reliabilitas pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner penelitian. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan program statistik. Uji validitas kuesioner melibatkan 43 responden penggemar *K – Pop* selain NCTzen.

c) Tahap Pelaksanaan

Pada tahap awal penelitian, peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait penelitian yang akan dilakukan. Setelah itu peneliti memberikan *informed consent* (persetujuan setelah penjelasan) kepada responden penelitian. Setelah *informed consent* terkumpul, peneliti mulai melakukan pengambilan data. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah identitas responden, berat

badan, tinggi badan, intensitas menonton tayangan *K – Pop*, hasil penilaian citra tubuh dan risiko gangguan perilaku makan yang diperoleh melalui hasil kuesioner yang dilakukan pengisian secara mandiri oleh responden dengan didampingi oleh peneliti.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data yang telah diperoleh dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan *microsoft excel 2007* dan *Statistical Package for Social Science (SPSS) version statistics 24*. Adapun tahap – tahap dalam pengolahan data adalah sebagai berikut:

a) *Editing*

Tahapan memeriksa kembali hasil kuesioner tentang penilaian citra tubuh, risiko gangguan perilaku makan, dan intensitas menonton tayangan *K – Pop*. Tujuan dari *editing* adalah untuk melengkapi data yang masih kurang atau memeriksa kesalahan untuk diperbaiki.

b) *Coding*

Setelah dilakukan penyuntingan, selanjutnya dilakukan *coding* atau pengkodean dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan terutama pada data klasifikasi.

c) *Processing* (Memasukkan data)

Seluruh data yang telah dikodekan dalam bentuk angka kemudian dimasukkan ke dalam *software SPSS 24*.

d) *Cleaning* (Membersihkan Data)

Data yang telah dimasukkan dilakukan pengecekan kembali apakah masih terdapat kesalahan – kesalahan dalam kode atau ketidaklengkapan data.

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

- 1) Uji Instrumen
 - a) Uji Validitas Instrumen

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang dipergunakan untuk menerima (mengukur) data adalah valid. Jika alat ukur yang digunakan dapat mengukur apa yang perlu diukur, maka instrumen tersebut valid. Analisis item digunakan untuk menguji validitas setiap item. Artinya, modifikasi setiap item menggunakan skor total, yang merupakan jumlah skor untuk tiap butir item (Sugiyono, 2011). Teknik yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik *correlation product moment* dengan angka kasar, dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{N \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi antar skor butir soal (X) dan total skor (Y)

N = Banyak Subjek

X = Nilai dari setiap item

Y = Total Skor

$N \Sigma XY$ = Jumlah perkalian X dan Y

ΣX = Jumlah skor item (X)

ΣY = Jumlah skor item (Y)

Nilai r (koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y) dianggap valid jika r hitung (r pearson) lebih dari r Tabel. Selain itu, variabel dianggap valid jika signifikansi $p <$ dari 0,05 (Azwar, 2009).

Instrumen diujikan pada 43 responden penggemar K – Pop selain NCTzen yang disebar secara acak melalui

media sosial *twitter*. Dari hasil uji validitas instrumen intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang terdiri dari 5 item diperoleh hasil bahwa 5 item yang diujikan adalah valid. Kelima item tersebut terbagi ke dalam tiga indikator untuk mengetahui frekuensi (1 item), durasi (1 item), dan atensi (3 item) responden terhadap tayangan *K - Pop*. Uji validitas pada kuesioner MBSRQ – AS tidak dilakukan oleh peneliti, karena hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Cash (2000) menunjukkan hasil koefisien konsistensi kedua faktor utama dan sub-indikator tambahan menunjukkan nilai pada rentang 0,70 hingga 0,89.

b) Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas merujuk pada konsistensi atau taraf kepercayaan hasil suatu pengukuran (Azwar, 2018). Dijelaskan pula bahwa reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas (r_{xx}) yang memiliki rentang angka 0 hingga 1,0 (Azwar, 2006). Koefisien reliabilitas yang rendah atau mendekati 0, maka semakin rendah reliabilitasnya. Sebaliknya, semakin tinggi koefisien reliabilitas atau mendekati angka 1,0 maka semakin tinggi reliabilitasnya. Instrumen yang reliabel merupakan alat ukur yang apabila digunakan untuk mengukur objek yang sama beberapa kali akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2011). Rumus yang digunakan untuk menentukan reliabilitas instrumen adalah rumus *Alpha Cronbach*, yaitu:

$$r = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Keterangan:

r = Koefisien Reliabilitas

n = Banyak butir soal

Σs_i^2 = Variasi skor butir soal ke - i

s_t^2 = Variasi skor total

Uji reliabilitas untuk penelitian ini dihitung menggunakan program komputer. Koefisien reliabilitas instrumen menunjukkan tingkat konsistensi tanggapan responden. Nilai koefisien berkisar dari 0 hingga 1. Analisis uji reliabilitas dianggap reliabel atau dapat diterima jika nilai r (r *alpha*) $> 0,6$ (konstanta) (Arikunto, 2010).

Tabel 3.8 Interpretasi koefisien reliabilitas *alpha* (α)
cronbach menurut Sopiudin (2014)

Koefisien Reliabilitas	Kriteria Reliabilitas
0,81 – 1,00	Sangat Tinggi
0,61 – 0,80	Tinggi
0,41 – 0,60	Cukup
0,21 – 0,40	Rendah
0,00 – 0,20	Sangat Rendah

Butir soal setelah dilakukan analisis reliabilitas diperoleh hasil seperti pada Tabel 3.9 yang menunjukkan bahwa kuesioner yang digunakan untuk menilai intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada responden adalah reliabel dan dapat digunakan untuk kepentingan penelitian.

Tabel 3.9 Analisis Reliabilitas Butir Soal Kuesioner

Kuesioner	Reliabilitas		Keterangan
	r_{hitung}	$r_{Tabel5\%}$	
1	0,753	0,301	Reliabel

Skor reliabilitas yang diperoleh seperti pada tabel diatas menunjukkan bahwa secara keseluruhan semua skala kuesioner yang digunakan (intensitas menonton

tayangan *K - Pop*) memiliki reliabilitas yang tinggi dan memuaskan.

2) Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari variabel – variabel yang diukur dalam penelitian (intensitas menonton tayangan *K – Pop*, citra tubuh, dan gangguan perilaku makan). Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik individu (usia, jenis kelamin, dan status gizi), karakteristik intensitas menonton tayangan *K – Pop* (frekuensi, durasi, dan atensi). Selain itu, juga digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik citra tubuh (evaluasi penampilan, orientasi penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kesemasan menjadi gemuk, pengkategorian ukuran tubuh) dan karakteristik gangguan perilaku makan (perilaku diet, bulimia, arti makanan, serta kontrol oral).

3) Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistika yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi – square*. Hasil uji dilihat berdasarkan pada nilai *p*. Jika nilai $p < 0,05$, maka hasil perhitungan statistik bermakna yang artinya terdapat hubungan signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika nilai $p > 0,05$, maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna, yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berikut ini:

- a) Analisis hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (ordinal) dengan risiko gangguan perilaku makan

(nominal) dilakukan dengan uji *chi – square* dengan kategori pembandingan. Jika syarat x^2 tidak terpenuhi maka menggunakan uji Fisher dengan kategori pembandingan untuk menguji data ordinal dan nominal sehingga dapat dilakukan uji *chi – square* tabel 2x2 dan tiap kategori dapat diketahui nilai *relative risk* (RR).

b) Analisis hubungan citra tubuh (nominal) dengan risiko gangguan perilaku makan (nominal) dilakukan dengan uji *chi – square*. Jika syarat x^2 tidak terpenuhi maka menggunakan uji Fisher.

Rumus uji statistik *chi – square* tabel 2x2:

$$X^2_{hitung} = \frac{N[|ad - bc| - \left(\frac{N}{2}\right)]^2}{(a + b)(c + d)(b + d)}$$

Frekuensi harapan pada tiap-tiap sel dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$E_{ij} = \frac{(total\ baris\ i \times total\ kolom\ j)}{N}$$

Aturan pengambilan keputusan:

X^2_{hitung} dibandingkan dengan tabel H (tabel uji *chi-square*) yang memuat nilai – nilai kritis X^2 , pada berbagai derajat bebas (df) dan tingkat kemaknaan α . Jika nilai $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$, H_0 ditolak H_a diterima. Sebaliknya jika $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$, H_0 diterima H_a ditolak (Cahyati dan Ningrum, 2008).

Rumus derajat bebas uji *chi-square*:

$$df = (i - 1)(j - 1)$$

Keterangan:

df = derajat bebas

i = banyaknya baris

j = banyaknya kolom

4) Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis variabel yang paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan. Risiko gangguan perilaku makan bersifat kategorik, maka menggunakan uji regresi logistik.

Analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan rumus: (Agresti, 2007)

$$\pi(x_1) = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 x_1)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1 x_1)}$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi secara mandiri oleh responden dengan pendampingan oleh peneliti serta mengukur berat badan dan tinggi badan responden. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n = 46)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	100
Usia		
15 – 18 tahun	18	39,1
19 – 21 tahun	28	60,9
Status Gizi		
Remaja 15 – 18 tahun		
Gizi Baik (Normal)	16	88,8
Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	1	5,6
Obesitas	1	5,6
Remaja 19 – 21 tahun		
Kurus Berat	4	14,2
Kurus Ringan	3	10,8
Normal	16	57,1
Gemuk Ringan	2	7,1
Gemuk Berat	3	10,8
Pendidikan		
SMP	7	15,2
SMA	11	23,9
Mahasiswa	28	60,9
Jumlah	46	100

Berdasarkan data penelitian pada Tabel 4.1, menunjukkan hasil penelitian bahwa seluruh responden yang diteliti yaitu sebanyak 46 responden (100%) berjenis kelamin perempuan.

Mayoritas usia remaja berdasarkan Tabel 4.1 didominasi oleh remaja yang berusia 19 – 21 tahun sebanyak 28 responden (60,9%), remaja yang berusia 15 – 18 tahun sebanyak 18 responden (39,1%). Berdasarkan usia, status gizi responden dikelompokkan ke dalam dua kelompok penilaian status gizi yaitu berdasarkan IMT menurut umur untuk remaja berusia 15 – 18 tahun, dan berdasarkan IMT untuk responden usia 19 – 21 tahun. Penilaian status gizi remaja berdasarkan IMT menurut umur pada penelitian ini terdapat tiga kategori yaitu status gizi baik (normal) sebanyak 16 responden (88,8%), status gizi lebih (*overweight*) sebanyak 1 responden (5,6%), dan remaja dengan obesitas sebanyak 1 responden (5,6%). Penilaian status gizi remaja berusia 19 – 21 tahun yang diukur berdasarkan IMT dapat diketahui sebanyak 4 responden (14,2%) memiliki status gizi kurus berat, 3 responden (10,8%) kurus ringan, 16 responden (57,1%) memiliki status gizi normal, 2 responden (7,1%) dengan status gizi gemuk ringan, dan 3 responden (10,8%) memiliki status gizi gemuk berat. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat diketahui mayoritas responden merupakan mahasiswa sebanyak 28 responden (60,9%), dan sebanyak 7 responden (15,2%) merupakan siswa SMP serta 11 responden (23,9%) merupakan siswa SMA.

b. Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Hasil dari intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada responden diperoleh dari total skor pengisian kuesioner intensitas menonton yang terdiri dari tiga sub-indikator (durasi, frekuensi, dan atensi). Distribusi intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada 46 responden dapat dilihat pada Tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden menurut Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Intensitas Menonton Tayangan <i>K – Pop</i>	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Rendah	13	28,3
Sedang	7	15,2
Tinggi	26	56,5
Jumlah	46	100

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti, jumlah responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* paling banyak adalah responden dengan tingkat intensitas menonton tinggi yaitu sebanyak 26 orang dengan presentase 56,5%, sedangkan sebanyak 7 orang dengan persentase 15,2% merupakan responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* sedang dan 13 responden dengan persentase 28,3% memiliki intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang rendah. Hasil dari intensitas menonton tayangan *K – Pop* NCTzen di Kota Semarang diperoleh berdasarkan pengisian kuesioner intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang terdiri dari 5 pertanyaan yang menggambarkan kebiasaan responden dalam mengakses tayangan *K – Pop*, dengan menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban.

c. Citra Tubuh

Hasil dari penilaian citra tubuh NCTzen di Kota Semarang diperoleh dari pengisian kuesioner MBSRQ-AS (*Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire – Appearance Scale*) oleh responden. Kuesioner mencakup lima subskala gambaran tubuh (*appearance evaluation, appearance orientation, overweight preoccupation, self-classified weight, dan body areas satisfaction*) yang terbagi ke dalam 34 item pertanyaan menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban. Distribusi citra tubuh pada NCTzen di Kota Semarang dapat dilihat pada Tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Responden menurut Citra Tubuh

Citra Tubuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	23	50
Positif	23	50
Jumlah	46	100

Berdasarkan Tabel 4.3, diperoleh data bahwa dari 46 responden yang diteliti, responden memiliki penilaian citra tubuh negatif sebanyak 23 orang atau 50% dari total responden dan juga 23 responden lainnya atau 50% dari total responden memiliki penilaian positif terhadap citra tubuh.

d. Risiko Gangguan Perilaku Makan

Hasil dari risiko gangguan perilaku makan pada responden diperoleh dari total skor pengisian kuesioner EAT – 26 yang terdiri dari 32 item pertanyaan yang terbagi ke dalam tiga indikator pertanyaan yaitu mengenai perilaku diet, bulimia, serta kontrol oral. Distribusi frekuensi risiko gangguan perilaku makan pada responden yaitu NCTzen di Kota Semarang dapat dilihat pada Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden menurut Gangguan Perilaku Makan

Risiko Gangguan Makan	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Berisiko	22	47,8
Tidak Berisiko	24	52,2
Jumlah	46	100

Gangguan perilaku makan merupakan masalah yang terdapat pada remaja yang terlihat dari perubahan perilaku makan menjadi tidak sesuai. Berdasarkan Tabel 4.4, diperoleh hasil bahwa dari 46 responden, yang berisiko mengalami gangguan perilaku makan adalah sebanyak 22 orang (47,8%) dan responden yang tidak berisiko mengalami gangguan makan terdapat sebanyak 24 orang (52,2%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

Hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan diuji menggunakan uji *chi – squared* dengan kategori pembanding. Tujuan penggunaan uji *chi – squared* dengan kategori pembanding adalah untuk mengetahui nilai *Relative Risk* (RR). *Relative Risk* atau *Risk Ratio* adalah ratio *insiden risk* antara kelompok terpapar dengan kelompok tidak terpapar. Bila *insiden risk* pada kelompok terpapar adalah P1 dan *insiden risk* pada kelompok tidak terpapar adalah P0, maka nilai *insiden Risk Ratio* (RR) adalah P1/P0. Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi – squared* antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5 Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

		Gangguan Makan						p (Value)	RR (95% CI)
		Berisiko		Tidak Berisiko		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Intensitas Menonton Tayangan <i>KPop</i>	Rendah	2	15,4	11	84,6	13	100	Pembanding	
	Sedang	5	71,4	2	28,6	7	100	0,02 4,64 (1,19 – 18,06)	
	Tinggi	15	57,7	11	42,3	26	100	0,03 3,75 (1,01 – 13,99)	

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 4.5, menunjukkan bahwa nilai $p = 0,02$ (nilai $p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (Sedang vs Rendah) dengan gangguan perilaku makan. Nilai RR adalah 4,64, yang artinya individu dengan intensitas menonton tayangan *K-Pop* sedang memiliki risiko gangguan perilaku makan 4,64 kali lebih tinggi dari individu dengan intensitas menonton

tayangan *K-Pop* rendah. Hasil uji intensitas menonton tayangan *K /- Pop* (Tinggi vs Rendah) dengan gangguan perilaku makan menunjukkan hasil nilai $p = 0,03$ (nilai $p < 0,05$) yang artinya menunjukkan hubungan yang signifikan. Nilai RR adalah 3,75, artinya individu dengan intensitas menonton tayangan *K-Pop* tinggi memiliki risiko gangguan perilaku makan 3,75 kali lebih tinggi dari individu dengan intensitas menonton tayangan *K-Pop* rendah.

Berdasarkan Tabel 4.5, terdapat sebanyak 2 responden (15,4%) yang memiliki intensitas menonton tayangan *K - Pop* rendah yang berisiko mengalami gangguan perilaku makan dan 11 responden (84,6%) tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Remaja dengan intensitas menonton tayangan *K - Pop* sedang sebanyak 5 responden (71,4%) memiliki risiko mengalami gangguan perilaku makan, sedangkan sebanyak 2 responden (28,6%) tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Sebanyak 15 responden (57,7%) dengan intensitas menonton tayangan *K - Pop* tinggi berisiko mengalami gangguan perilaku makan dan 11 responden (42,3%) tidak memiliki risiko gangguan perilaku makan.

b. Hubungan antara Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

Hubungan citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang diuji menggunakan uji *chi - squared* tabel 2x2. Tujuan dari penggunaan uji *chi - squared* adalah untuk mengetahui nilai risiko relatif antar variabel yang diuji. Hasil dari analisis bivariat dengan uji *chi - squared* antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Hubungan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

		Gangguan Makan						P (Value)	RR (95% CI)
		Berisiko		Tidak Berisiko		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Citra Tubuh	Negatif	17	73,9	6	26,1	23	100	0,001	3,4
	Positif	7	21,7	18	78,3	23	100		1,51 –
	Total	22	47,8	24	52,2	46	100		7,66

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 4.6, menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ (nilai $p < 0,05$), artinya terdapat hubungan signifikan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan. Parameter kekuatan hubungan yang digunakan adalah RR, yaitu sebesar 3,4 dengan IK 95% 1,51 – 7,66. Artinya, responden dengan citra tubuh negatif mempunyai risiko 3,4 kali lebih tinggi untuk mengalami gangguan perilaku makan dibandingkan dengan responden yang memiliki citra tubuh positif.

Terdapat sebanyak 17 responden (73,9%) yang memiliki citra tubuh negatif yang berisiko mengalami gangguan perilaku makan dan 6 responden (26,1%) tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Remaja dengan citra tubuh positif sebanyak 7 responden (21,7%) memiliki risiko mengalami gangguan perilaku makan, sedangkan sebanyak 18 responden (78,3%) tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan.

3. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji bivariat, seluruh variabel memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat yaitu intensitas menonton tayangan $K - Pop$ dan citra tubuh. Berikut hasil uji multivariat yang telah dilakukan:

Tabel 4.7 Analisis Multivariat Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

	B	S.E.	Wald	Df	P	OR	95% C.I.for EXP(B)	
							Min	Maks
Intensitas Menonton	-	-	5,864	2	0,053	-	-	-
Rendah – Tinggi	-1,779	0,979	3,303	1	0,069	0,169	0,025	1,150
Rendah – Sedang	-3,143	1,332	5,573	1	0,018	0,043	0,003	0,587
Citra Tubuh	-2,498	0,811	9,476	1	0,002	0,082	0,017	0,404

Berdasarkan Tabel 4.7, variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah - tinggi memiliki nilai $p = 0,069$ dan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,169. Variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah – sedang memiliki nilai p 0,018 dan nilai OR 0,043. Variabel citra tubuh memiliki nilai p 0,002 dengan nilai OR sebesar 0,082. Variabel yang memenuhi syarat untuk dijadikan kandidat selanjutnya adalah variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* kategori rendah – sedang dan variabel citra tubuh karena kedua variabel tersebut memiliki nilai $p < 0,05$. Melalui nilai OR dapat diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh dengan risiko gangguan perilaku makan adalah variabel citra tubuh. Nilai OR variabel citra tubuh $>$ nilai OR variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah – sedang ($0,082 > 0,043$). Dapat disimpulkan bahwa variabel citra tubuh adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Hasil uji univariat pada tabel 4.1, diketahui distribusi jenis kelamin 46 responden seluruhnya adalah perempuan (100%). Banyaknya jumlah penggemar *K – Pop* adalah perempuan ini disebabkan oleh adanya *stereotype* yang tumbuh di masyarakat bahwa budaya *Korean Wave* terutama *K – Pop* cenderung memiliki *image* feminim, begitu pula dengan identitas kelompok

penggemarnya (Nastiti, 2010). Alasan lainnya adalah perempuan lebih ekspresif dalam menunjukkan apa yang disukai, dibandingkan dengan laki – laki yang kurang ekspresif bahkan beberapa menyukai *K – Pop* secara diam – diam karena *stereotype* dari kebanyakan orang bahwa laki – laki tidak seharusnya menyukai *genre* musik yang diiringi dengan koreografi. Kondisi tersebut yang kemudian membuat populasi penggemar *K – Pop* mayoritas adalah remaja perempuan.

Rentang usia responden pada penelitian ini seperti hasil pada Tabel 4.1 yaitu dari usia 15 tahun hingga 21 tahun. Kategori usia responden terbagi menjadi dua kategori yaitu usia responden 15 – 18 tahun dan responden dengan usia 19 – 21 tahun. Berdasarkan Tabel 4.1 dari 46 responden yang diteliti mayoritas responden berusia 19 – 21 tahun sebanyak 28 responden (60,9%) dan responden berusia 15 – 18 tahun sebanyak 18 responden (39,1%). Secara global masa remaja berlangsung antara usia 12 – 21 tahun, dengan pembagian 12 – 15 tahun masa remaja awal, 15 – 18 tahun masa remaja pertengahan, dan usia 18 – 21 tahun merupakan masa remaja akhir (Fatmawaty, 2017). Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan terbagi menjadi tiga tingkatan dengan mayoritas responden terdapat pada tingkatan mahasiswa sebanyak 28 responden (60,9%), tingkat SMA sebanyak 11 responden (23,9%), dan pada tingkat SMP sebanyak 7 responden (15,2%).

Berdasarkan pembagian kategori usia responden, penilaian status gizi dibagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi berdasarkan IMT/U untuk responden dengan usia 15 – 18 tahun, dan penilaian status gizi menurut IMT untuk responden berusia 19 – 21 tahun. Berdasarkan Tabel 4.1 diperoleh data bahwa dari 46 responden yang diteliti, untuk kategori status gizi remaja usia 15 – 18 tahun, responden dengan status gizi baik (normal) terdapat

sebanyak 16 responden (88,8%). Responden dengan status gizi lebih (*overweight*) sebanyak 1 responden (5,6%) dan responden dengan status gizi obesitas terdapat sebanyak 1 responden (5,6%). Remaja berusia 19 – 21 tahun memiliki status gizi kurus berat sebanyak 4 responden (14,2%), status gizi kurus ringan sebanyak 3 responden (10,8%), responden dengan status gizi normal sebanyak 16 responden (57,1%), gemuk ringan sebanyak 2 responden (7,1%), dan responden dengan status gizi gemuk berat sebanyak 3 responden (10,8%).

Rata – rata IMT responden usia 19 – 21 tahun adalah 21,18 dan range IMT 16,03 hingga 28,54. Prevalensi remaja dengan status gizi kurus dan normal lebih tinggi sedangkan prevalensi remaja dengan status gizi lebih dan obesitas lebih rendah daripada status gizi remaja di Kota Semarang menurut Riskesdas 2018. Remaja perempuan yang berusia >18 tahun memiliki status gizi normal sebesar 51,16%, sebanyak 5,71% memiliki status gizi kurus, remaja dengan status gizi lebih sebanyak 13,20%, serta remaja yang memiliki status gizi obesitas sebanyak 29,93%. Kategori remaja perempuan pada rentang usia 16 – 18 tahun, 5,28% memiliki status gizi kurus, 79,8% memiliki status gizi normal, 9,49% memiliki status gizi gemuk, dan 5,39% memiliki status gizi obesitas. Berdasarkan prevalensi status gizi kategori remaja dengan rentang usia 13 – 15 tahun, diketahui bahwa sebanyak 0,68% remaja memiliki status gizi sangat kurus, 9,72% memiliki status gizi kurus, 80,07% memiliki status gizi normal, 5,26% remaja memiliki status gizi gemuk, dan 4,28% remaja di Kota Semarang memiliki status gizi obesitas (Riskesdas, 2018).

Status gizi merupakan faktor yang secara langsung dipengaruhi oleh jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi serta kondisi infeksi. Pengertian lain mendefinisikan status gizi sebagai keadaan fisik individu atau sekelompok individu yang ditentukan

dengan ukuran – ukuran gizi tertentu (Supriasa, 2016). Tingkat status gizi pada responden penelitian ini diukur dengan menggunakan metode antropometri. Penilaian status gizi dengan metode antropometri dapat dihitung dengan mengetahui umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan responden (Harjatmo dkk., 2017). Status gizi dapat diketahui dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan menghitung berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat. Pengukuran status gizi responden pada penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan responden secara langsung, yang dilakukan secara *door to door* di rumah responden di Kota Semarang. Perhitungan status gizi responden dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan aplikasi *dietducate*.

Pada penelitian ini, tujuan pengukuran status gizi responden adalah untuk membandingkan hasil penilaian status gizi dengan persepsi citra tubuh responden. Penelitian yang dilakukan oleh Ismayanti (2019) diketahui bahwa subjek yang memiliki citra tubuh negatif memiliki risiko sebesar 5,5 kali lipat untuk dapat mengalami status gizi kurang. Artinya, individu yang mengalami malnutrisi mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki citra tubuh negatif (Ismayanti. 2019).

b) Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

Perkembangan teknologi komunikasi telah memperluas interaksi manusia. Sebagian besar remaja menggunakan aplikasi dan banyak jenis media sosial untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan masyarakat. Hasil survei AIPJII menemukan pengguna internet di Indonesia mencapai 210 juta. Dalam temuan survei terbaru, tingkat penetrasi internet di Indonesia tumbuh 77,02% pada tahun 2021. Pengguna internet yang paling sering berselancar di dunia maya adalah remaja berusia 13 hingga 18 tahun (AIPJII,

2018). Sebanyak 26 responden (56,5%) memiliki intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang tinggi, 7 responden (15,2%) memiliki intensitas sedang dalam menonton tayangan *K – Pop*, dan sebanyak 13 responden (28,3%) memiliki intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang rendah. Intensitas menonton tayangan *K – Pop* pada penelitian ini ditentukan dari hasil penilaian kuesioner yang telah dibagikan yang memuat tiga indikator yaitu durasi, frekuensi, dan atensi yang diberikan dalam menonton tayangan *K – Pop*. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden diketahui bahwa mayoritas responden dalam satu minggu sangat sering mengakses sosial media untuk menonton tayangan *K – Pop*. Rata – rata responden menghabiskan waktu lebih dari lima jam dalam sehari untuk melakukan kegiatan menonton tayangan *K – Pop*. Indikator atensi dalam menonton tayangan *K – Pop* digunakan untuk mengetahui pengaruh yang diberikan tayangan *K – Pop* kepada responden mengenai keinginan untuk memiliki bentuk tubuh seperti artis *K – Pop* yang ditonton. Dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden diketahui bahwa responden menaruh atensi yang sangat tinggi selama menonton tayangan *K – Pop* dan mayoritas responden mempunyai keinginan untuk memiliki bentuk tubuh seperti artis *K - Pop* setelah menonton tayangan tersebut. Beberapa responden juga berusaha untuk mendapatkan bentuk tubuh seperti artis Korea yang mereka tonton di sosial media.

Menurut Tiggemann (2001) media yang muncul dimana – mana memberi gambaran ideal mengenai *figure* idola yang mampu memengaruhi citra tubuh seseorang. Media massa terutama media sosial menjadi pengaruh yang paling kuat dalam budaya sosial. Contohnya, seorang remaja sering dikatakan memiliki tubuh yang gendut oleh orang – orang disekitarnya dan akhirnya termotivasi untuk melakukan diet karena menonton grup *idol* Korea di media

dengan melakukan diet sehingga berat badannya mulai menurun. Perilaku mononton tayangan *K – Pop* mejadi tren di kalangan remaja. Para remaja juga cenderung mengidolakan artis Korea yang dikenal memiliki wajah yang cantik dengan menampilkan proporsi tubuh yang bisa dianggap sempurna yaitu tubuh yang tinggi, putih, dan lansing (Surin dkk., 2021).

Media sosial selalu memengaruhi perempuan dan cara perempuan memandang tubuh dan pencitraan tubuhnya. Hasil dari penelitian lain diketahui bahwa perempuan yang ditampilkan di media sosial terutama para idola *K – Pop* rata – rata sepuluh kali lebih kecil dan lebih ramping dari ukuran rata – rata perempuan pada saat ini, hal ini menjadi pemicu utama mengapa remaja perempuan mengalami masalah dalam menerima bentuk tubuh dan kecantikan alami yang dimiliki. Pengaruh ini juga terbukti menyebabkan perkembangan gangguan perilaku makan dan anoreksia pada remaja (Gaffney dkk., 2017).

c) Citra Tubuh

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak – anak ke dewasa yang mana pada masa ini anak tidak hanya mengalami perkembangan dari segi fisik tetapi juga psikisnya. Pada masa remaja terdapat tahapan yang penting dimana pada masa ini terjadi peningkatan kepedulian terhadap perubahan bentuk tubuh atau gambaran tubuh (Santrock, 2012). Citra tubuh merupakan perilaku atau tindakan yang mengarah pada evaluasi penilaian individu terhadap penampilan fisiknya, serta pengalaman individu yang berupa persepsi atau pemikiran terhadap bentuk dan berat tubuh yang dimiliki (Cash, 2012). Umumnya, remaja putri memiliki ketertarikan yang tinggi pada citra tubuh, sehingga remaja cenderung merasa kurang puas akan citra tubuh yang terdapat pada dirinya.

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti sebanyak 23 responden (50%) memiliki citra tubuh negatif dan 23 responden (50%) lainnya memiliki citra tubuh positif. Hasil ini diperoleh dari hasil total skor kuesioner MBSRQ – AS yang terdiri dari 34 item dari lima sub-indikator. Lima sub-indikator yang diteliti adalah mengenai evaluasi penampilan, orientasi penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, dan pengkategorian ukuran tubuh. Penilaian citra tubuh responden dilakukan dengan menghitung total skor yang diperoleh tiap responden dibandingkan dengan nilai median yaitu 53,5. Skor dengan nilai kurang dari median artinya responden memiliki citra tubuh negatif. Penilaian citra tubuh positif diperoleh jika skor responden lebih dari nilai median. Berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden, dari lima sub-indikator yang diteliti diketahui bahwa indikator yang paling memengaruhi terciptanya penilaian citra tubuh negatif pada responden adalah kecemasan responden untuk menjadi gemuk. Dari 46 responden yang diteliti sebanyak 36 responden (78,3%) memiliki ketakutan jika berat badan bertambah atau menjadi gemuk dan menyadari perubahan berat badan meskipun sangat kecil. Perasaan cemas untuk menjadi gemuk memicu individu untuk melakukan diet dengan tujuan mengontrol berat badan. Sebanyak 38 responden (82,6%) mencoba untuk menurunkan berat badan dengan cara berpuasa atau melakukan diet ketat.

Beberapa penelitian sebelumnya sebanyak 34 responden (22,7%) remaja memiliki citra tubuh Positif, 77 responden (51,3%) memiliki citra tubuh sedang, dan 39 responden (26%) lainnya memiliki citra tubuh negatif (Ariani dkk., 2021). Menurut Kusuma dan Krianto (2018), penilaian citra tubuh negatif masih banyak dirasakan oleh remaja, yaitu sebanyak 159 orang (66,8%). Citra

tubuh yang menjadi idaman oleh masyarakat Indonesia cenderung bercermin dari budaya asing yaitu berkulit putih dan bertubuh langsing. Ditambah dengan semakin tingginya arus *Korean Wave* yang masuk ke Indonesia, semakin meningkatkan standar ideal perempuan yang tumbuh di masyarakat (Khotamanisah, 2017).

d) Risiko Gangguan Perilaku Makan

Gangguan perilaku makan merupakan masalah yang terdapat pada remaja yang dapat terlihat pada perilaku makan yang tidak sesuai. Hasil penelitian kuesioner penelitian risiko gangguan perilaku makan diperoleh dari total skor kuesioner *Eating Attitudes Test – 26* (EAT – 26) yang terdiri dari lima sub-indikator, yaitu *food preoccupation, body image for thinness, vommiting and lexating abuse, dieting, dan slow eating*. Responden dengan total skor kurang dari 20 artinya responden tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan, sedangkan responden dengan skor lebih dari sama dengan 20 artinya responden berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Secara garis besar responden penelitian yaitu NCTzen di Kota Semarang jika dilihat dari hasil skor total kuesioner *Eating Attitude Test* yang memiliki nilai rata – rata 28,26 dengan median 28,5 menunjukkan bahwa rata – rata responden berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 46 responden, terdapat 22 responden (47,8%) diantaranya berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Sebanyak 24 responden (52,2%) lainnya tidak memiliki risiko mengalami gangguan perilaku makan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulistyan dkk. (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 108 orang (87,8%) memiliki risiko tinggi mengalami gangguan perilaku makan (Sulistyan dkk., 2016). Perilaku makan seorang remaja putri dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah media massa, jenis kelamin, usia, IMT, dan lingkungan (Ariani

dkk., 2021).

Dari kelima sub-indikator yang telah diteliti, faktor yang paling memengaruhi tingginya risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada individu adalah responden memiliki perasaan takut untuk menjadi gemuk dan juga dipengaruhi oleh faktor *food preoccupation* terutama responden mengalami *binge eating* hingga merasa kesulitan untuk berhenti makan yang terjadi pada 30 responden (65,2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang terbagi menjadi dua kategori yaitu responden yang melakukan diet karena takut untuk menjadi gemuk dan kategori responden berisiko mengalami gangguan perilaku makan karena kehilangan kontrol diri jika dihadapkan dengan makanan sehingga mengalami *eating binges* dan tidak memperhatikan asupan kalori yang telah dikonsumsi.

2. Analisis Bivariat

a) Hubungan Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

Uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dengan risiko gangguan perilaku makan adalah uji *chi – squared* tabel 2x2 dengan penggunaan kategori pembandingan yang digunakan pada data yang memiliki skala ordinal – nominal. Hasil uji bivariat pada penelitian antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (sedang vs rendah) dengan risiko gangguan perilaku makan diperoleh nilai $p = 0,022$ dengan nilai *relative risk* 4,643 (95% IC 1,194 – 18,057) dan pada intensitas menonton tayangan *K – Pop* (tinggi vs rendah) diperoleh nilai $p = 0,03$ dengan nilai *relative risk* 3,750 (95% IC 1,005 – 13,991). Artinya responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* sedang dan tinggi mempunyai kemungkinan (probabilitas) 4,643 dan 3,75 kali untuk memiliki gangguan perilaku makan

dibandingkan dengan responden yang intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah.

Media sosial sering mengaburkan batas antara *virtual* dan kenyataan sehingga menciptakan ide – ide bahwa perempuan harus terlihat seperti gambar yang ditonton, khususnya gambar yang menunjukkan bentuk dan proporsi tubuh artis atau idola dari Korea Selatan. Perempuan terus – menerus diajari bahwa satu – satunya cara untuk sukses dalam hidup adalah dengan terlihat seperti perempuan yang terlihat di media sosial (Helfert & Warschburger, 2013). Perempuan yang terlalu sering terpapar tontonan dari media sosial dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan makan karena tingginya intensitas penggunaan media sosial dapat menciptakan suatu lingkungan yang tidak sehat terhadap pencitraan tubuh (Hilman, 2019).

Hasil survei yang dilakukan oleh Angkawijaya & Kusumawati (2020), sebanyak 50 responden yang berusia 17 – 22 tahun menyatakan bahwa *idol* / personel grupband, aktor/aktris dari Korea disukai karena adanya dukungan tubuh langsing dan kulit putih yang diperoleh dari seleksi dan latihan berat. Hasil ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Qutteina (2019) yang mengkonfirmasi bahwa penggunaan media sosial secara intensif, khususnya instagram, dapat dikaitkan secara positif dengan peningkatan perilaku makan yang tidak teratur di kalangan perempuan muda. Intensitas penggunaan media sosial menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan gangguan makan. Penelitian yang dilakukan oleh Winda (2022) pada 316 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan media sosial dengan gangguan makan yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,000$ (Winda dkk., 2022).

K – Pop merupakan salah satu media yang digunakan untuk mengenalkan budaya Korea kepada publik termasuk dalam menggambarkan citra masyarakat Korea dalam kehidupan. Sehingga ketika media ini ditonton terus menerus akan tertanam dalam pola pikir hingga dapat menyebabkan perubahan pada diri seseorang secara langsung maupun tidak langsung. Dalam pembahasan perspektif keislaman yakni bagaimana ketika suatu media mampu memengaruhi aspek konatif dalam hal ini berkaitan dengan perilaku makan seseorang, merupakan hal yang baik namun tidak seharusnya seorang muslim melakukan sesuatu secara berlebihan. Ketika seorang individu dibekali dengan pengetahuan keagamaan maka akan dapat memisahkan hal yang wajib dan mubah, sehingga tidak berdampak buruk pada keseharian dan kesehatan. Namun sebaliknya jika tidak dibekali dengan pengetahuan yang cukup maka akan berdampak buruk pada perilaku yang lain. Sikap tersebut merupakan sifat yang Allah tidak sukai, seperti yang dijelaskan dalam firman Allah QS. Al – Maidah ayat 77:

قُلْ يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لَا تَغْلُوا فِي دِينِكُمْ غَيْرَ الْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعُوا أَهْوَاءَ قَوْمٍ قَدْ ضَلُّوا مِنْ قَبْلُ وَأَضَلُّوا كَثِيرًا
وَضَلُّوا عَنْ سَوَاءِ السَّبِيلِ

Artinya: “Katakanlah “Hai Ahli Kitab, janganlah kamu berlebihan – lebih (melampaui batas) dengan cara tidak benar dalam agamamu. Dan janganlah kamu mengikuti hawa nafsu orang – orang yang telah sesat dahulu (sebelum kedatangan Muhammad) dan mereka telah menyesatkan kebanyakan (manusia), dan mereka tersesat dari jalan yang lurus.”

Tafsir dari QS. Al - Maidah ayat 77 menurut Kementerian Agama RI menjelaskan bahwa pada ayat ini Allah melarang Ahli Kitab yang pada masa Nabi Muhammad bertindak keterlalu di

dalam agama sebagaimana nenek moyang mereka kepada kesesatan sehingga menyesatkan pula orang lain dari jalan kebenaran (ajaran Islam). Mereka meninggalkan hukum syariat dan mengikuti hawa nafsu yang buruk. Ayat ini cukup relevan jika dikaitkan dengan fenomena *K – Pop* yang menyebar secara luas dan mampu memengaruhi pemikiran dan perilaku seseorang hingga melakukan tindakan ekstrim yang dapat membahayakan diri sendiri bahkan orang lain. Dalam penelitian ini, ayat ini relevan dengan permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Individu dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang tinggi dan dilakukan secara terus menerus ternyata dapat memengaruhi terjadinya gangguan perilaku makan, dan jika dibiarkan terus – menerus akan berdampak buruk bagi kesehatan.

b) Hubungan Citra Tubuh dengan Risiko Gangguan Perilaku Makan

Pada penelitian ini usia responden 15 – 21 tahun atau termasuk ke dalam usia remaja. Berdasarkan tahap perkembangan remaja, usia 15 – 21 tahun berada dalam tahap remaja pertengahan (*middle adolescence*) sampai tahap remaja akhir (*late adolescence*)(Syarafina & Probosari, 2014). Remaja mengalami perubahan fisik dan kognitif sebagai dampak dari masa pubertas (Santrock, 2019). Perubahan fisik pada remaja menjadikan remaja lebih disibukkan dengan penampilan tubuhnya (Santrock, 2016), dan juga adanya *adolescent egocentrism* sebagai kognisi sosial dari remaja (Santrock, 2019). Dua hal tersebut menjadikan remaja khawatir akan bentuk tubuhnya, dan pada beberapa individu mungkin terjadi persepsi kurang sesuai dengan bentuk tubuh sebenarnya (Ogden, 2012). Dengan standar ideal yang kurang realistis saat ini, remaja yang mengalami berbagai perubahan pada tubuhnya juga dapat merasa bahwa terdapat perbedaan antara tubuh yang dimiliki dengan kondisi ideal yang diinginkan, bahkan

hingga memiliki perasaan negatif terhadap tubuh yang dimiliki.

Uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan adalah uji *chi – squared* tabel 2x2. Hasil uji bivariat pada penelitian antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan diperoleh nilai $p = 0,001 (<0,05)$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang. Sebanyak 17 responden (73,9%) dengan citra tubuh negatif berisiko mengalami gangguan perilaku makan dan 6 responden (26,1%) yang memiliki citra tubuh negatif tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan. Sebanyak 5 responden (21,7%) dengan citra tubuh positif juga berisiko untuk mengalami gangguan perilaku makan, sedangkan 18 responden (78,3%) yang memiliki citra tubuh positif tidak berisiko untuk mengalami gangguan perilaku makan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $RR = 3,4$, artinya NCTzen di Kota Semarang dengan citra tubuh negatif mempunyai peluang 3,4 kali untuk memiliki risiko gangguan perilaku makan. Artinya bahwa semakin negatif citra tubuh individu maka semakin tinggi risiko untuk mengalami gangguan perilaku makan. Sebaliknya semakin positif citra tubuh individu maka semakin rendah peluang risiko untuk mengalami gangguan perilaku makan.

Hasil kuesioner memberikan gambaran informasi adanya hampir dua pertiga dari total subjek (60,9%) memiliki persepsi negatif sehingga subjek merasa cemas terhadap kegemukan dan khawatir apabila berat badan bertambah dan mengakibatkan gangguan perilaku makan. Subskala orientasi penampilan menggambarkan bahwa subjek cenderung memiliki persepsi negatif sehingga subjek merasa apatis/tidak memperhatikan penampilan karena menganggap bahwa penampilan itu bukan prioritas. Sebaliknya, subskala evaluasi penampilan

menggambarkan bahwa subjek cenderung memiliki persepsi positif. Substansial lainnya adalah subskala pengkategorian ukuran tubuh yang menunjukkan kecenderungan yang hampir sama antara puas (47,8%) dan tidak puas (52,2%) terhadap bentuk tubuh yang dimiliki.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek penelitian merasa penampilan atau keseluruhan tubuh subjek tidak menarik dan tidak memuaskan sehingga subjek terlalu memperhatikan penampilan dirinya dan terdapat usaha untuk memperbaiki atau meningkatkan penampilan diri. Kondisi ini didukung oleh kondisi mayoritas subjek yang memiliki kecemasan untuk menjadi gemuk atau khawatir terhadap peningkatan berat badan. Hal ini menyebabkan kecenderungan untuk melakukan diet dan membatasi pola makan. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa subjek merasa penampilan dan keseluruhan tubuhnya menarik serta memuaskan, subjek memperhatikan penampilan diri dan berusaha untuk memperbaiki serta meningkatkan penampilan dirinya, subjek merasa puas terhadap bagian tubuh secara spesifik seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, pinggul, kaki), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tubuh bagian atas (dada, bahu, lengan), dan penampilan secara keseluruhan (Andea, 2010). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh dan risiko gangguan perilaku makan. Hal ini berarti semakin negatif citra tubuh individu maka individu dapat memiliki risiko untuk mengalami gangguan perilaku makan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat regresi logistik dilakukan untuk mengetahui variabel intensitas menonton tayangan *K - Pop* ($p = 0,022$ (sedang vs rendah) dan $p = 0,030$ (tinggi vs rendah)) dan variabel citra tubuh ($p =$

0,001) yang paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang. Berdasarkan Tabel 4.7, hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa variabel intensitas menonton *K – Pop* (tinggi vs rendah) memperoleh nilai $p = 0,069$, variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* (sedang vs rendah) memperoleh nilai $p = 0,018$, dan variabel citra tubuh memperoleh nilai $p = 0,002$. Variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* (tinggi vs rendah) dikeluarkan dari perhitungan karena memiliki nilai $p > 0,05$. Berdasarkan metode *backward*, variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* (sedang vs rendah) ($p = 0,018$; OR = 0,043) dan variabel citra tubuh ($p = 0,002$; OR = 0,082) memiliki hubungan yang kuat terhadap risiko gangguan perilaku makan.

Hubungan yang paling kuat pengaruhnya terhadap risiko gangguan perilaku makan dilihat dari nilai OR. Semakin besar nilai OR maka semakin besar pengaruhnya terhadap risiko gangguan perilaku makan. Nilai OR variabel intensitas menonton tayangan *K – Pop* (sedang vs rendah) yaitu 0,043, sedangkan nilai OR variabel citra tubuh adalah 0,082. Dapat disimpulkan bahwa variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen adalah citra tubuh. Dengan kata lain, citra tubuh paling berpengaruh terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang. Citra tubuh memiliki pengaruh paling tinggi jika dibandingkan dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop*, karena citra tubuh dapat mempengaruhi individu secara langsung terhadap terjadinya gangguan perilaku makan. Intensitas menonton tayangan *K – Pop* menjadi faktor tidak langsung penyebab gangguan perilaku makan karena tayangan *K – Pop* adalah sebuah bentuk rangsangan dari luar. Tayangan *K - Pop* ini merupakan tontonan yang berbentuk audio visual yang dapat dilihat oleh mata dan didengarkan oleh telinga sehingga menimbulkan sensasi. Proses yang terjadi selanjutnya adalah panca indera mengubah energi fisik menjadi sinyal – sinyal listrik yang kemudian menjadi impuls syaraf dan diteruskan ke

otak untuk diproses. Di dalam otak, stimulus yang diterima oleh alat panca indera (mata dan telinga) merangsang jalan syaraf yang berbeda yang mengarah pada area – area yang berbeda di otak. Stimulus yang membentuk sensasi tersebut akan diterjemahkan oleh otak dan mengubahnya menjadi persepsi. Persepsi ini terbentuk akibat dari pengalaman, lingkungan, emosi, serta ingatan – ingatan personal akan menambah persepsi kita. Oleh karena itu, persepsi bisa tidak mencerminkan stimulus aslinya. Proses mengubah sensasi menjadi persepsi dipengaruhi oleh keadaan diri individu (apakah dalam keadaan sadar, khawatir, emosional, mengantuk, termotivasi, atau dipengaruhi oleh obat – obatan ilegal). Persepsi dapat bias, berubah, atau terdistorsi. Kesalahan dalam mempersepsi suatu *image* inilah yang menimbulkan penilaian negatif mengenai cara pandang individu terhadap tubuhnya yang dalam kenyataannya pengalaman tersebut tidak nyata (Plotnik, 2005). Teori tersebut mendukung bahwa tontonan atau tayangan *K – Pop* menjadi faktor pemicu timbulnya persepsi seseorang mengenai citra tubuh. Jika dalam proses mempersepsi terdapat kesalahan dalam penyampaian pesan yang tidak sesuai dengan kenyataan, maka dapat menimbulkan seseorang untuk menilai citra diri tidak sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Situasi tersebut yang nantinya akan membuat seseorang untuk memiliki persepsi negatif terhadap citra tubuh.

Citra tubuh yang negatif akan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada individu, akibat dari rasa kurang puas terhadap bentuk dan berat tubuh yang dimiliki tidak sesuai dengan ekspektasi yang diinginkan. Citra tubuh menjadi variabel yang berhubungan paling kuat dengan risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang. Hal ini juga telah dibuktikan dalam beberapa penelitian, bahwa citra tubuh negatif mempunyai peranan penting dalam meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku makan pada remaja.

Selama pengambilan data, terdapat hal yang memengaruhi hasil penelitian. Salah satu keterbatasan dari penelitian ini adalah responden

yang berpartisipasi dan sesuai dengan kriteria penelitian secara keseluruhan adalah perempuan sehingga tidak dapat dilakukan perbandingan dengan remaja laki – laki.

BAB V PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat, berikut adalah kesimpulan dari penelitian pada NCTzen di Kota Semarang tentang hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh negatif terhadap risiko gangguan perilaku makan:

1. Persentase jenis kelamin responden adalah 100% perempuan dengan mayoritas usia 19 – 21 tahun dan memiliki status gizi normal.
2. Presentase responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* kategori tinggi lebih tinggi (56,5%) dibandingkan dengan responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* yang rendah (28,3%) dan sedang (15,2%).
3. Responden citra tubuh negatif sebanyak 23 responden (50%) dan responden dengan citra tubuh positif sebanyak 23 responden (50%).
4. Responden yang berisiko mengalami gangguan perilaku makan sebanyak 22 responden (47,8%) dan yang tidak berisiko mengalami gangguan perilaku makan sebanyak 24 responden (52,2%).
5. Terdapat hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (Sedang vs Rendah) dengan risiko gangguan perilaku makan dengan nilai $p = 0,022$. Responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* sedang memiliki kemungkinan 4,643 kali berisiko mengalami gangguan perilaku makan dibandingkan dengan responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah. Terdapat hubungan antara intensitas menonton tayangan *K – Pop* (Tinggi vs Rendah), dengan risiko gangguan perilaku makan dengan nilai $p = 0,03$. Responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* tinggi memiliki kemungkinan 3,75 kali berisiko mengalami gangguan perilaku makan dibandingkan dengan responden dengan intensitas menonton tayangan *K – Pop* rendah.
6. Terdapat hubungan antara citra tubuh dengan risiko gangguan perilaku makan ($p = 0,001$). Responden dengan citra tubuh negatif memiliki kemungkinan 2,143 kali berisiko mengalami gangguan perilaku makan dibandingkan dengan responden yang memiliki citra tubuh positif.
7. Faktor yang paling memengaruhi risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang adalah citra tubuh dengan nilai $p = 0,002$ dan nilai *odds ratio* 0,082 (95% CI 0,017 – 0,404).

B. SARAN

1. Bagi Subjek Penelitian

Perlu adanya edukasi mengenai dampak dari penggunaan sosial media yang tinggi dan pentingnya mengenali citra tubuh berdasarkan status gizi pada remaja. Hal ini dikarenakan edukasi mengenai dampak penggunaan sosial media dan pengenalan citra

tubuh dapat digunakan sebagai tindakan preventif dari terjadinya masalah yang timbul akibat penilaian citra tubuh negatif akibat terlalu sering terpapar tayangan di media massa.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian terkait hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh negatif terhadap risiko gangguan perilaku makan pada NCTzen di Kota Semarang. Saran peneliti untuk penelitian selanjutnya yang akan meneliti hubungan intensitas menonton tayangan *K – Pop* dan citra tubuh negatif pada NCTzen di Kota Semarang adalah memperhatikan jumlah sampel yang akan digunakan. Besarnya sampel yang digunakan harus mampu merepresentasikan populasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, G.K.H. 2019. *Korean Wave (Studi Tentang Pengaruh Budaya Korea pada Penggemar K – Pop di Semarang)*. Universitas Diponegoro. Skripsi.
- Agresti, A. 2007. *An Introduction to Categorical Data Analysis Second Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- AIPJII. 2019. *Hasil Survei Penetrasi dan Perilaku Pengguna Internet Indonesia 2018*. Retrieved from <https://aipjii.or.id/survei>
- Alidia, F. 2018. *Body Image Siswa Ditinjau dari Gender*. Tarbawi : Jurnal Ilmu Pendidikan. 14(2). 79 – 92.
- Amalia, N.R. & Rachmawati, M.A. 2007. *Hubungan Body Image dengan Penyesuaia Diri Sosial pada Remaja*. Naskah Publikasi: UII Yogyakarta.
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V*. Washington DC: Author.
- Andea, R. 2010. *Hubungan antara Body Image dan Perilaku Diet pada Remaja*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Andiyati, A.D.W. 2016. *Hubungan Antara Body Image dengan Kepercayaan Diri Siswa Kelas X di SMA Negeri 2 Bantul*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Angkawijaya, Y., & Kusumawati, Y.A. 2020. *Representasi Perempuan pada Poster Teaser Album K-Pop Blackpink dan Twice*. Jurnal Translitera, 9(1): 1 – 8.
- Ariani, N.K.N., Swedarma, K.E., & Saputra, K. 2021. *Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja Putri Pengguna Instagram*. Community of Publishing In Nursing (COPING). Vol. 9 (5) : 563 – 571.
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2006. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2008. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2018. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bestiana. 2012. *Citra Tubuh dan Konsep Tubuh Ideal Mahasiswi FISIP Universitas Airlangga Surabaya*. AntroUnairDotNet. Vol. 1 (1): 1 – 11.
- Brown, T., Cash, T.F., & Mikulka, P. 1990. *Attitudinal Body – Image Assessment: Factor Analysis of The Body-Self Relations Questionnaire*. J Pers Assess. Fall; 55 (1-2): 135 -44 . doi: 10.1080/00223891.1990.9674053.
- Cahyati & Ningrum. 2008. *Biostatistika Inferensial*. Buku Ajar Biostatistika Inferensial Jurusan IKM FIK UNNES.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. 2002. *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. Ner York: Guilford Press.
- Cash, T. F. 1990. *Body Images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. 2011. *Cognitive-Behavioral Perspective on Body Image*. Encyclopedia of Body Image and Human Appearance. Vol. 1.
- Cash, T.F. & Simolak, L. 2011. *Body Image: a Handbook of Science, Practice, and Prevention*. New York: The Guilford Press.

- Cash, T.F. 2012. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. Oxford: Elsevier Inc.
- Cecon, R.S., Franceschini, S.D.C.C., Peluzi, M.D.C.G., Hermsdorff, H.H.M., & Priore, S.E. 2017. *Overweight and Body Image Perception in Adolescents with Triage of Eating Disorders*. The Scientific World Journal. Vol. 2017 Article ID 8257329: 1 – 6.
- Denich, A.U. & Ifdil. 2015. *Konsep Body Image Remaja Putri*. Jurnal Konseling dan Pendidikan. 3(2). 55 – 61.
- Dolezal, L. & Lyons, B. 2017. *Health-Related Shame: An Affective Determinant of Health?*. Group.Bmj.com: 1-7. <https://doi.org/10.1136/Medhum-2017-011186>.
- Fairburn, C.G., Doll, H.A., Welch, S.L., Hay, P.J., Davies, B.A., & O'Connor, M.E. 1998. *Risk Factors of Binge Eating Disorder: A Community Based Case Control Study*. National Center For Biotechnology Information. Vol. 55 No. 5 Hal: 425 – 432.
- Fatmawaty, R. 2017. *Memahami Psikologi Remaja*. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran. 6(2): 55 – 65.
- Fox & Vendemia. 2016. Selective Self-Presentation and Social Comparison Through Photographs on Social Networking Sites. *Cyberpsychologi, Behaviour, and Social Networking*. 19(10).
- Gaffney, K.J., Del, R., Patrick, R., & Gaffney, A. 2017. *Negative Affects that Social Media Causes on Body Imaging Negative Affects that Social Media Causes on Body Imaging An Honors*. College Thesis Digital Design and Technology Department Faculty Advisor Reader Date. Retrieved from https://digitalcommons.liu.edu/post_honors_theses/13
- Gorman, S. 2015. *The Effect of Media on Body Image and Self Esteem*.
- Grimm, J. dan Schwartz, J. 2017. *Body Image and Race on Gay Male – Targeted Blogs*. Howard Journal of Communications. 0(0). 1 – 16.
- Gunardi, C.H.A. 2019. *Hubungan Antara Tingkat Penggunaan Media Sosial Instagram dan Body Dissatisfaction pada Remaja Putri*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. Skripsi.
- Hadiningsih, N.K.Y. 2018. *Interaksi Parasosial pada Individu Dewasa Awal Penggemar Korean Pop (KPop)*. Skripsi. Universitas Sanata Dharma. Perpustakaan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Halgin, R.P., & Whitbourne, S.K. 2007. *Abnormal Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorders Fifth Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Hamka. 1992. *Tafsir Al – Azhar Jilid 30*. Jakarta: Pustaka Panjimas.
- Hasna, A. 2021. *Diagnosis dan Tatalaksana Bulimia Nervosa*. Jurnal Medika Utama. 02(04): 1218 – 1222.
- Hatami, M., Taib, M.N.M., Djazayery, A., Mojani, M.S., & Mejelej, F.H. 2015. *Relationship Between Body Image, Body Dissatisfaction and Weight Status in Iranian Adolescents*. Archive of Obesity. Vol. 1 (1): 1 – 7.
- Helfert, S. & Warschburger, P. A. 2013. *A Prospective Study on The Impact of Peer and Parental Pressure on Body Dissatisfaction in Adolescent Girls and Boys*. Body Image: 8. 101-109.

- Hilman, N.A. 2019. *Pengaruh Media Sosial dan Anorexia pada Wanita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol: 10 (2). 183 – 187.
- Hurlock, E.B. 2015. *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa Istiwidayanti. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Iorga, M., Manole, I., Pop, L., Muraru, I. D., & Petrariu, F.D. 2018. *Eating Disorders in Relationship with Dietary Habits among Pharmacy Students in Romania*. Pharmacy Vol. 6(97).
- Ismayanti, D. 2019. *Hubungan Persepsi Bentuk Tubuh, Gangguan Makan, Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Sanggar Ayodya Pala*. ARGIPA. Vol. 4 (2): 74 – 84.
- Jenkins, H. 2013. *Textual Poachers: Television and Participatory Culture Studies in Culture and Communication*. New York: Routledge.
- Junior, D.P. 2016. *Body Image Mahasiswi Bertattoo di Universitas Kristen Satya Wacana*. Universitas Kristen Satya Wacana. Skripsi.
- Kaparang, M. O. 2013. *Analisa Gaya Hidup Remaja dalam Mengimitasi Budaya Pop Korea melalui Televisi*. Jurnal Acta Diurna. 2(2).
- Kartika, T. 2020. *Konsep Diri Remaja Ditinjau dari Kegemarannya terhadap Musik Pop Korea (Korean Pop)*. Jurnal Publikasi. 540 – 546.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Infodatin: pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Khotamanisah. 2017. *Hubungan antara Persepsi terhadap Citra Tubuh Ideal dengan Body Dissatisfaction pada Wanita Dewasa Awal*. Universitas Negeri Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/29968/1/1511413135>.
- Korean Foundation. 2022. *“2021 Global Hallyu” Published*. <https://www.kf.or.kr/koreanstudies/hallyu.do>. diakses pada 12 April 2022.
- Kurniati, W.D. 2020. *Keamanan Produk Brem Salak Padat*. *Journal of Islamic Studies and Humanities*. 5(1). 61 – 71.
- Kurniawan, M. Y., Briawan, D., & Caraka, R. E. 2014. *Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan Pada Remaja Perempuan*. Jurnal Gizi dan Pangan. Vol. 9 (2): 01 – 02.
- Kurniawan, M. Y., Briawan, D., & Caraka, R. E. 2015. *Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan Pada Remaja*. Jurnal Gizi dan Pangan. Vol. 11 (3): 105 – 114.
- Kusuma, M.R.H., & Krianto, T. 2018. *Pengaruh Citra Tubuh, Perilaku Makan, dan Aktivitas Fisik terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Remaja: Studi Kasus pada SMA Negeri 12 DKI Jakarta*. Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior. 1(1), 23. <https://doi.org/10.47034/ppk.v1i1.2114>.
- Lyon, M., Chatoor, I., Atkins, D., Silber, T., Masimman, T. & Gray, J. 1997. *Testing The Hypothesis of The Multidimensional Model of Anorexia Nervosa in Adolescence*. <http://www.questia.com>
- Mahan L.K, Escott – Stump S, & Raymond J. 2012. *Krause’s Food and The Nutrition Care Process. 13th ed*. Philadelphia, PA: Saunders.
- Melliana, S.A. 2015. *Menjelajah tubuh: Perempuan dan Mitos Kecantikan*. Yogyakarta: LKIS Pelangi Aksara.
- Muhsin, A. 2014. *Studi Kasus Ketidakpuasan Remaja Putri terhadap Keadaan Tubuhnya (Body Image Negatif pada Remaja Putri)*. Universitas Negeri

Yogyakarta.

- Nastiti, A.D. 2010. "Korean Wave" di Indonesia Antara Budaya Pop, Internet, dan Fanatisme pada Remaja. *Journal of Communication*. 1(1): 1 – 23.
- Neagu, A. 2015. *Body Image: A Theoretical Framework*. *Anthropology*, 17(1), 33 – 43.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novariandhini, D.A., & Latifah, M. 2012. *Harga Diri, Efikasi Diri, Motivasi Belajar, dan Prestasi Akademik Siswa SMA pada Berbagai Model Pembelajaran*. *Jurnal Ilmiah Kel & Konseling*. 5 (2): 138 – 146.
- Nugroho, R.F. 2019. *Hubungan Stres Psikososial, Persepsi Bentuk Tubuh, Eating Disorder dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri*. Universitas Sebelas Maret. Skripsi.
- Nurina, U.H., Sumarni, D.W., Tsany, A.F.A. 2014. *Hubungan Paparan Korean Wave (Hallyu) dengan Body Image dan Risiko Eating Disorders pada Remaja Putri Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Perpustakaan Universitas Gadjah Mada.
- Octavia, Z.F. 2020. *Frekuensi dan Kontribusi Energi dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri*. *Jurnal Riset Gizi*. Vol. 8(1). 32 – 36.
- Ogden, J. 2012. *Health Psychology: A text book*. Philadelphia: Open University Press.
- Paramita, R. W. D., Noviansyah rizal, & Sulistyan, R. B. 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Lumajang: Widya Gama Press.
- Pedro, T. M., Micklesfield, L.K., Kahn, K., Tollman, S.M., Pettifor, J.M., & Norris, S.A. 2016. Body Image Satisfaction, Eating Attitudes and Perceptions of Female Body Silhouettes in Rural South African Adolescents. *Plos One* 11 (5): e0154784.
- Plotnik, R. 2005. *An Assessment of Acquisition of Skills and Competencies Earned by Students during Clinical Placement in some Hospitals in Fako Division, S.W. Region, Cameroon*. Introduction to Psychology. Sidney: Wadsworth.
- Purwitasari, A.N.A. 2021. *Hubungan antara Peer Attachment dan Celebrity Worship pada Remaja Penggemar Neo Culture Technology (NCT)*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Qutteina, Y., Nasrallah, C., Kimmel, L., & Khaled, S. 2019. *Relationship between Social Media Use and Disordered Eating Behavior among Female University Students in Qatar*. Original Article in Behavioral Psychology. <https://doi.org/10.19204/2019/r1tn7>.
- Rachmat, N. 2012. *Hubungan Antara Faktor Individu dan Faktor Lingkungan dengan Kecenderungan Perilaku Makan Menyimpang pada Siswi SMA Tugu Ibu Depok Tahun 2012*. Universitas Indonesia. Skripsi.
- Ramanda, R., Akbar, Z., & Wirasti, R. A. M. K. 2019. Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*. 5(2). 121 – 135. <https://doi.org/10.22373/je.v5i2.5019>
- Repi, A.A. 2019. *Self Compassion Versus Self Esteem terhadap Pembentukan Self Concept Remaja: Mana yang Lebih Baik?*. *Jurnal Psikologi Talenta*. 4(2):

167 – 181.

- Rikani, A.A., Choudhry, Z., Choudhry, A.M., Ikram, H., Asghar, M.W., Kajal, D., Waheed, A., Mobassarahm N.J. 2013. A Critique Of The Literature On Etiology Of Eating Disorders. *Annals Of Neurosciences*. Vol. 20 (4): 157 – 161.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rombe, S. 2014. *Hubungan Body Image dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Konsumtif pada Remaja Putri di SMA Negeri 5 Samarinda*. *Jurnal Psikologi*. 2(2).
- Santrock, J. W. 2016. *Adolescent: Perkembangan Remaja*. New York: McGraw-Hill Education.
- Santrock, J.W. 2019. *Adolescence (Seventeenth)*. McGraw-Hill Education.
- Santrock, J.W. 2007. *Remaja Jilid 2*. Terjemahan oleh Sherly Saragih. Jakarta: Erlangga
- Santrock, J.W. 2012. *Life Span Development (Thirteenth)*. McGraw Hill.
- Sari, D.R.M. 2019. *Pengaruh Budaya K-Wave (Korean Wave) terhadap Perubahan Perilaku Remaja Penyuka Budaya Korea di Bandar Lampung*. Skripsi. FISIP, Universitas Lampung: Bandar Lampung.
- Shihab, M.Q. 2002. *Pesan, Kesan, dan Keserasian Al – Qur'an, Surah Al – A'raf, Surah Al – 'Anfal, Surah At – Taubah*. Lentera Hati: Tangerang.
- Siregar, R.U.P. 2016. *Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Makan pada Remaja Putri Masa Pubertas*. *Jurnal Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*. Vol. 1(1): 01 – 02.
- Siregar, R.U.P. 2016. *Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Makan dan Status Gizi Remaja Putri*. Skripsi thesis. Universitas Airlangga.
- Sopiyudin, Muhammad. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N.A, Rosiyani, F. 2014. *Pola Makan Dan Obesitas*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sugiyono. 2007. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Jakarta: CV Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyan, A., Huryati, E., & Hastuti, J. 2016. Distorsi Citra Tubuh, Perilaku Makan, dan Fad Diets pada Remaja Putri di Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 12(3). 99 – 107.
- Supariasa. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Surin, R. D.B., Santi, D.E., & Ananta, A. 2021. *Body Image pada Mahasiswi di Masa Pandemi: Bagaimana Peranan Laxative Abuse?*. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 2(1): 92 – 99.
- Suryani, N.P.E. 2014. *Korean Wave sebagai Instrumen Soft Power untuk Memperoleh Keuntungan Ekonomi Korea Selatan*. *GLOBAL*. 16(1). 69 – 83.
- Syafiq, A. & Trullyana, T. 2013. *Perilaku Makan Menyimpang*. Jakarta: Banana.
- Syarafina, A. dan Probosari. 2014. *Hubungan Eating Disorder dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Modelling Agency Semarang*. *Journal of Nutrition College*. 3(2): 48 – 53.

- Thompson, J.K. 2000. *Body Image, Eating Disorders, and Obesity*. American Psychological Association. Washington, DC.
- Tiggemann, M. 2001. *Media Influences on body image development*. In: Cash T, Pruzinsky T (Eds.). *Body Image, a Handbook of Theory, Research, and Clinical Practise*. NY: The Guilford Press.
- Utami, W. T. 2014. *Hubungan antara Citra Tubuh dengan Perilaku Konsumtif Kosmetik Make Up Wajah pada Mahasiswi*. Naskah Publikasi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Virgandiri, S., Lestari, D.R., & Zwagery, R.V. 2020. *Relationship of Body Image With Eating Disorder in Female Adolescent*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. 8 (1). Hal: 53 – 59.
- Voltas, N., Arijia, V., Aparicio, E., & Canals, J. 2016. *Longitudinal Study of Psychopathological, Anthropometric and Sociodemographic Factors Related to The Level of Mediterranean Diet Adherence in A Community Sample of Spanish Adolescents*. *Public Health Nutr*. Vol. 19: 1812 – 1822.
- Winda, S., Palestin, B., & Yusniarita. 2022. *Hubungan Tekanan Teman Sebaya dan Intensitas Penggunaan Media Sosial Instagram dengan Gangguan Makan pada Remaja di SMP Pengabdi Singkawang*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Wood, D., & Knight, C. 2015. *Anorexia Nervosa in Adolescence*. *Paediatrics and Child Health: United Kingdom*. 25(9). 428 – 432.
- Wulan, T.U. 2014. *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Perilaku Konsumtif Kosmetik Make Up Wajah pada Mahasiswi*. Naskah Publikasi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Zipfel, S., Giel, K.E., Bulik, C.M., Hay, P., & Schmidt, U. 2015. *Anorexia Nervosa. Aetiology, Assessment, and Treatment*. *The Lancet Psychiatri*. Vol. 2. 1099 – 1111.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Informed Consent
Persetujuan Setelah Penjelasan

Perkenalkan nama saya Ike Yustia Wulandari mahasiswi Program Studi S1 Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop* dan Citra Tubuh Negatif terhadap Risiko Gangguan Perilaku Makan pada NCTzen di Kota Semarang”. Penelitian ini dilakukan sebagai tugas akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan melakukan pengisian kuesioner dan dilakukan pengukuran berat badan serta tinggi badan. Prosedur penelitian tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun kepada responden dan semua informasi yang Saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas Saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika saudara mempunyai kendala/keluhan/pertanyaan maka dapat menghubungi Saya di nomor 089646435599.

Keikutsertaan Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan, dan jika tidak berkenan dapat menolak dan dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun. Setelah memahami dan membaca tujuan dari penelitian diatas, maka Saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya dengan sukarela dan tanpa paksaan bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tanda Tangan :

Lampiran 2

Pada Lembar di Bawah ini Mohon Diisi dengan Jelas

Nama :
Jenis Kelamin :
Usia :
Pendidikan :

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini akan disajikan beberapa pernyataan. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti, kemudian Anda diminta memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan situasi, kondisi, pengalaman yang Anda alami, dan yang paling menggambarkan keadaan diri anda, bukan jawaban ideal atau yang seharusnya Anda lakukan, karena tidak ada jawaban yang dianggap salah, semua jawaban benar apabila sesuai dengan yang Anda alami. Kerjakan seluruh pernyataan tanpa ada satu nomor pun yang terlewat, semua nomor harus terisi.

Adapun arti pilihan jawaban yang tersedia antara lain:

- SS** = Bila pernyataan tersebut **Sangat Setuju** dengan diri Anda
- S** = Bila pernyataan tersebut **Setuju** dengan diri Anda
- TS** = Bila pernyataan tersebut **Tidak Setuju** dengan diri Anda
- STS** = Bila pernyataan tersebut **Sangat Tidak Setuju** dengan diri Anda

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban dari lima pilihan tersebut. Apabila Anda ingin mengganti jawaban, berilah tanda sama dengan (=) pada tanda centang (✓) yang dianggap tidak sesuai, kemudian berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap lebih sesuai.

Lampiran 3

Kuesioner Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

No	Pertanyaan
	Frekuensi
1.	Seberapa sering anda mengakses sosial media untuk melihat tayangan <i>K – Pop</i> dalam satu minggu? a) Sangat Jarang (< 1 kali) b) Jarang (1 – 2 kali) c) Sering (3 – 4 kali) d) Sangat sering (> 5 kali)
	Durasi
2.	Berapa lama waktu yang anda habiskan dalam sehari untuk mengakses sosial media untuk melihat tayangan <i>K – Pop</i> ? 3. Sangat Sebentar (< 1 jam) 4. Sebentar (1 – 2 jam) 5. Lama (3 – 4 jam) 6. Sangat Lama (> 5 jam)
	Atensi
3.	Seberapa tertarik anda dengan tayangan <i>K – Pop</i> yang anda tonton di sosial media? a. Tidak Tertarik b. Sedikit Tertarik c. Tertarik d. Sangat Tertarik
4.	Seberapa ingin anda untuk memiliki bentuk tubuh seperti artis <i>K – Pop</i> yang anda tonton di sosial media? a. Tidak Ingin b. Sedikit Ingin c. Ingin d. Sangat Ingin
5.	Seberapa besar usaha anda untuk mendapatkan bentuk tubuh seperti Artis Korea yang anda tonton di sosial media? a. Tidak Berusaha b. Sedikit Berusaha c. Berusaha d. Sangat Berusaha

Lampiran 4

EATING ATTITUDES TEST (EAT – 26)

Part A: Body Mass Index (BMI)

1. Berat Badan : kg
2. Tinggi Badan : cm
3. Usia : tahun

Part B: Pertanyaan

Beri tanda centang (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan anda

No.	Pernyataan	Selalu	Biasanya	Sering	Kadang – kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya takut kelebihan berat badan						
2.	Saya menghindari makan ketika lapar						
3.	Saya menemukan diri saya disibukkan dengan makanan						
4.	Saya mengalami eating binges hingga merasa saya sulit untuk berhenti						
5.	Saya memotong makanan menjadi ukuran kecil						
6.	Saya memerhatikan total kalori makanan yang saya makan						
7.	Saya terutama menghindari makanan						

	dengan jumlah karbohidrat yang tinggi (roti, nasi, kentang, dll)						
8.	Saya merasa bahwa orang lain akan lebih suka jika saya makan lebih banyak						
9.	Saya muntah setelah makan						
10.	Saya merasa sangat bersalah setelah makan						
11.	Saya sibuk dengan keinginan untuk menjadi lebih kurus						
12.	Saya berpikir tentang membakar kalori ketika berolahraga						
13.	Orang lain berpikir bahwa saya terlalu kurus						
14.	Saya sibuk dengan pemikiran untuk mempunyai lemak di tubuh saya						
15.	Saya membutuhkan waktu lebih lama untuk makanan saya						
16.	Saya menghindari makanan yang mengandung						

	gula						
17.	Saya makanan untuk diet						
18.	Saya merasa bahwa makanan mengontrol hidup saya						
19.	Saya memiliki kontrol diri di sekitar makanan						
20.	Saya merasa orang lain menekan saya untuk makan						
21.	Saya memberikan terlalu banyak waktu dan berpikir untuk makanan						
22.	Saya merasa tidak nyaman setelah permen/ makanan manis						
23.	Saya terlibat dalam perilaku diet						
24.	Saya suka perut saya kosong						
25.	Saya mempunyai dorongan untuk muntah setelah makan						
26.	Saya menikmati mencoba berbagai jenis makanan baru						

Part C: Perilaku

No.		Tidak	$\leq 1x/$	2	-	$1x/$	2 - 6x/	$\geq 1x/$
-----	--	-------	------------	---	---	-------	---------	------------

		pernah	bulan	3x/ bulan	minggu	minggu	hari
27.	Pergi makan dalam jumlah besar dimana anda mungkin tidak bisa berhenti? (didefinisikan sebagai makan lebih banyak daripada kebanyakan orang dalam situasi yang sama dan merasa bahwa makan di luar kendali)						
28.	Pernah membuat diri sendiri sakit (mual) hingga mengontrol berat badan atau bentuk tubuh?						
29.	Pernah menggunakan laxatives, obat diet atau diuretik untuk mengontrol berat badan atau bentuk tubuh anda?						
30.	Olahraga lebih dari 60 menit per hari untuk menghilangkan atau mengontrol berat badan anda?						

No.	Pernyataan	Yes	No
31.	Kehilangan ≥ 9 kg atau lebih sejak 6 bulan terakhir		
32.	Apakah anda pernah dirawat karena masalah		

	eating disorders?		
--	-------------------	--	--

Lampiran 5

KUESIONER MBSRQ – AS

No.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1	Sebelum keluar rumah, saya selalu memperhatikan penampilan				
2	Saya memilih dengan cermat baju yang akan memengaruhi penampilan saya				
3	Menurut saya, bentuk tubuh saya menarik secara seksual				
4	Saya takut jika berat badan saya bertambah atau menjadi gemuk				
5	Saya menyukai penampilan saya apa adanya				
6	Saya selalu bercermin disetiap penampilan				
7	Sebelum pergi keluar, saya menghabiskan banyak waktu untuk berpenampilan/berdandan				
8	Saya sangat menyadari perubahan berat badan meskipun sangat kecil				
9	Kebanyakan orang menilai bahwa penampilan saya bagus				
10	Sangat penting jika penampilan saya bagus				
11	Saya menggunakan beberapa perawatan tubuh				
12	Saya menyukai penampilan saya tanpa mengenakan pakaian				
13	Saya menyadari sendiri bahwa perawatan tubuh saya tidak benar				
14	Saya menggunakan produk perawatan tubuh apapun yang berguna tanpa melihat bentuk dan jenisnya				
15	Saya menyukai pakaian yang sesuai dengan ukuran tubuh				
16	Saya tidak peduli dengan apa yang orang lain katakan tentang penampilan saya				
17	Saya melakukan perawatan spesial pada rambut saya				
18	Saya merasa tidak percaya diri dengan penampilan fisik saya saat ini				
19	Saya secara fisik tidak menarik				
20	Saya tidak pernah memikirkan penampilan saya				

21	Saya selalu mencoba memperbaiki penampilan fisik saya				
22	Saya dalam proses penurunan berat badan				
23	Saya sedang mencoba menurunkan berat badan dengan berpuasa atau diet ketat				
24	Saya merasa berat badan saya normal				
25	Kebanyakan orang berpendapat, bahwa saya memiliki berat badan yang normal				

No.	Pernyataan	STP	TP	P	SP
26	Wajah				
27	Rambut				
28	Tubuh Bagian Bawah (mulai dari pinggul hingga kaki)				
29	Tubuh Bagian Tengah (mulai dari pinggang hingga perut)				
30	Tubuh Bagian Atas (mulai dari lengan hingga bahu)				
31	Tampilan Otot				
32	Berat Badan				
33	Tinggi Badan				
34	Keseluruhan Penampilan				

Lampiran 6

Uji Validitas Kuesioner Intensitas Menonton Tayangan *K – Pop*

No. Soal	Validitas		Keterangan
	Rhitung	RTabel (5%)	
P1	0,496	0,301	Valid
P2	0,630	0,301	Valid
P3	0,544	0,301	Valid
P4	0,444	0,301	Valid
P5	0,500	0,301	Valid

Lampiran 7

Analisis Univariat

		Jenis_Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Perempuan	46	100,0	100,0	100,0

Statistics

Usia

N	Valid	46
	Missing	0
Mean		18,67
Std. Error of Mean		,303
Median		19,00
Std. Deviation		2,055
Variance		4,225
Range		6
Minimum		15
Maximum		21

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	15	5	10,9	10,9	10,9
	16	4	8,7	8,7	19,6
	17	5	10,9	10,9	30,4
	18	4	8,7	8,7	39,1
	19	9	19,6	19,6	58,7
	20	7	15,2	15,2	73,9
	21	12	26,1	26,1	100,0
	Total		46	100,0	100,0

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<17 tahun	9	19,6	19,6	19,6
	17 - 19 tahun	18	39,1	39,1	58,7
	>19 tahun	19	41,3	41,3	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Statistics

IMT

N	Valid	46
	Missing	0
Mean		21,1357
Std. Error of Mean		,51591
Median		20,6850
Std. Deviation		3,49907
Variance		12,243
Range		12,86
Minimum		16,03
Maximum		28,89

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahasiswa	9	19,6	19,6	19,6
	SMA	30	65,2	65,2	84,8
	SMP	7	15,2	15,2	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Status_Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus Sedang	5	10,9	10,9	10,9
	Kurus Ringan	6	13,0	13,0	23,9
	Normal	28	60,9	60,9	84,8
	Gemuk	7	15,2	15,2	100,0

Total	46	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

IntensitasMenontonKpop

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	28,3	28,3	28,3
	Sedang	7	15,2	15,2	43,5
	Tinggi	26	56,5	56,5	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Citra Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	23	50,0	50,0	50,0
	Positif	23	50,0	50,0	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Gangguan makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	22	47,8	47,8	47,8
	Tidak Berisiko	24	52,2	52,2	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

Lampiran 8

Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	intensitas_menonton * gangguan_makan	46	100,0%	0	0,0%	46

intensitas_menonton * gangguan_makan Crosstabulation

		gangguan_makan		Total	
		Berisiko	Tidak Berisiko		
intensitas_menonton	Tinggi	Count	15	11	26
		% within intensitas_menonton	57,7%	42,3%	100,0%
	Sedang	Count	5	2	7
		% within intensitas_menonton	71,4%	28,6%	100,0%
	Rendah	Count	2	11	13
		% within intensitas_menonton	15,4%	84,6%	100,0%
Total		Count	22	24	46
		% within intensitas_menonton	47,8%	52,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,060 ^a	2	,018
Likelihood Ratio	8,719	2	,013
Linear-by-Linear Association	5,105	1	,024
N of Valid Cases	46		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,35.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Intensitas (Rendah / Sedang)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
intensitas_menonton * gangguan_makan	39	100,0%	0	0,0%	39	100,0%

intensitas_menonton * gangguan_makan Crosstabulation

		gangguan_makan		Total	
		Berisiko	Tidak Berisiko		
intensitas_menonton	Tinggi	Count	15	11	26
		% within intensitas_menonton	57,7%	42,3%	100,0%
	Rendah	Count	2	11	13
		% within intensitas_menonton	15,4%	84,6%	100,0%
Total		Count	17	22	39
		% within intensitas_menonton	43,6%	56,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,309 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	4,706	1	,030		
Likelihood Ratio	6,834	1	,009		
Fisher's Exact Test				,017	,013

Linear-by-Linear Association	6,147	1	,013		
N of Valid Cases	39				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for intensitas_menonton (Tinggi / Rendah)	7,500	1,376	40,877
For cohort gangguan_makan = Berisiko	3,750	1,005	13,991
For cohort gangguan_makan = Tidak Berisiko	,500	,302	,829
N of Valid Cases	39		

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	intensitas_menonton * gangguan_makan	20	100,0%	0	0,0%	20

intensitas_menonton * gangguan_makan Crosstabulation

		gangguan_makan			
		Berisiko	Tidak Berisiko	Total	
intensitas_menonton	Sedang	Count	5	2	7
		% within intensitas_menonton	71,4%	28,6%	100,0%
	Rendah	Count	2	11	13
		% within intensitas_menonton	15,4%	84,6%	100,0%
Total	Count	7	13	20	
	% within intensitas_menonton	35,0%	65,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,282 ^a	1	,012		
Continuity Correction ^b	4,060	1	,044		
Likelihood Ratio	6,360	1	,012		
Fisher's Exact Test				,022	,022
Linear-by-Linear Association	5,968	1	,015		
N of Valid Cases	20				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for intensitas_menonton (Sedang / Rendah)	13,750	1,483	127,474
For cohort gangguan_makan = Berisiko	4,643	1,194	18,057
For cohort gangguan_makan = Tidak Berisiko	,338	,102	1,114
N of Valid Cases	20		

Body_image * gangguan_makan Crosstabulation

			gangguan_makan		Total
			Berisiko	Tidak Berisiko	
Body_image	Negatif	Count	17	6	23
		% within Body_image	73,9%	26,1%	100,0%
	Positif	Count	5	18	23
		% within Body_image	21,7%	78,3%	100,0%
Total		Count	22	24	46
		% within Body_image	47,8%	52,2%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12,545 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	10,542	1	,001		
Likelihood Ratio	13,195	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,273	1	,000		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Body_image (Negatif / Positif)	10,200	2,620	39,717
For cohort gangguan_makan = Berisiko	3,400	1,509	7,662
For cohort gangguan_makan = Tidak Berisiko	,333	,162	,685
N of Valid Cases	46		

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
intensitas1			5,864	2	,053			
intensitas1(1)	-1,779	,979	3,303	1	,069	,169	,025	1,150
intensitas1(2)	-3,143	1,332	5,573	1	,018	,043	,003	,587
Citra_Tubuh(1)	-2,498	,811	9,476	1	,002	,082	,017	,404
Constant	2,952	1,021	8,364	1	,004	19,143		

a. Variable(s) entered on step 1: intensitas1, Citra_Tubuh.

Lampiran 9

Dokumentasi Pengambilan Data

Alat yang digunakan :
Timbangan Digital



Microtoice



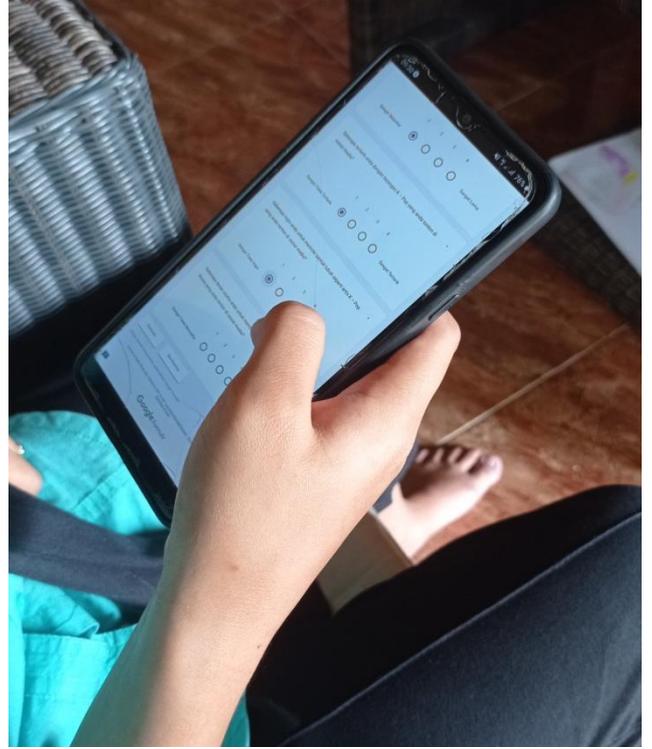
Pengukuran Berat Badan



Pengukuran Tinggi Badan



Pengisian Kuesioner



Barcode Link Kuesioner



RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Ike Yustia Wulandari
Tempat, Tanggal Lahir : Kendal, 12 Maret 1999
Alamat Rumah : Krajan Tengah RT 4 RW 2 Desa Meteseh
Kec. Boja Kab. Kendal
No. HP : 089646435599
Email : ikeyustia12@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL:

1. SD Negeri 4 Meteseh (2005 – 2011)
2. SMP Negeri 1 Boja (2011 – 2014)
3. SMK Negeri 3 Kendal (2014 – 2017)

Semarang, 27 Desember 2022

Ike Yustia Wulandari

NIM: 1707026075