

PERILAKU MENGENDALIKAN BERAT BADAN PADA REMAJA PEREMPUAN DI PERKOTAAN

Monique Elizabeth Sukamto

Program Doktor Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
Email: lizabeth_monique@yahoo.co.id, moniquesukamto@gmail.com

Abstrak

Penampilan yang menarik merupakan salah satu hal yang menjadi perhatian utama di kalangan remaja perempuan di perkotaan. Salah satu usaha yang sering dilakukan oleh remaja perempuan untuk menunjang penampilan adalah mengendalikan berat badan. Masalahnya, usaha-usaha untuk mengendalikan berat badan yang dilakukan oleh remaja perempuan dapat meliputi perilaku yang sehat, tidak sehat, dan bahkan ekstrem. Perilaku mengendalikan berat badan, terutama yang tidak sehat dan ekstrem, dapat menimbulkan beberapa konsekuensi yang negatif, seperti kenaikan berat badan dan meningkatkan risiko terjadinya obesitas, kekurangan asupan makanan, serta meningkatkan risiko berkembangnya gangguan makan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai perilaku mengendalikan berat badan pada remaja perempuan di perkotaan, khususnya di Surabaya. Subjek penelitian adalah 206 siswi SMP dan SMA di Surabaya. Data dikumpulkan menggunakan angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cukup banyak siswi SMP dan SMA di Surabaya yang melakukan usaha-usaha untuk mengendalikan berat badan, baik yang sehat maupun tidak sehat. Perilaku mengendalikan berat badan yang sehat yang paling banyak dilakukan adalah berolah raga (91%), makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran (88%), dan menjaga porsi makan (81%). Perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat yang cukup banyak dilakukan adalah makan dalam porsi yang sangat sedikit (64%), melewati makan (48%), berpuasa (31%), dan menggunakan pengganti makanan (26%). Perilaku mengendalikan berat badan yang ekstrem, seperti menggunakan obat pencahar dan memaksa diri untuk muntah, masih belum banyak digunakan (di bawah 5%) namun, adanya fakta yang menunjukkan bahwa sudah ada siswi SMP dan SMA yang menggunakan perilaku ini untuk mengendalikan berat badan sudah cukup mengkhawatirkan. Penelitian awal ini menunjukkan perlunya dilakukan penelitian-penelitian selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya perilaku mengendalikan berat badan, khususnya yang tidak sehat dan ekstrem pada remaja perempuan, sehingga dapat mencegah terjadinya konsekuensi yang lebih membahayakan, seperti gangguan makan dan obesitas.

Kata Kunci: Perilaku mengendalikan berat badan, perilaku diet, gangguan makan, obesitas, remaja perempuan, perkotaan, urban

Pendahuluan

Penampilan yang menarik merupakan salah satu hal yang menjadi perhatian utama di kalangan perempuan, terutama di perkotaan. Salah satu indikator yang sering digunakan untuk menilai penampilan yang menarik bagi perempuan adalah berat badan dan bentuk tubuh yang ideal. Oleh karena itu, kaum perempuan, bahkan sejak usia remaja, sudah sering melakukan usaha-usaha untuk mengendalikan berat badan.

Sebuah survei mengenai Perilaku Kesehatan pada Anak Usia Sekolah (*Health Behaviour in School-aged Children*) yang dilakukan pada lebih dari 30 negara tahun 2001-2002 menunjukkan bahwa sejumlah besar remaja yang berusia 13-15 tahun melaporkan melakukan usaha mengendalikan berat badan selama 12 bulan terakhir. Di Belgia, Kanada, Estonia, Finlandia, Yunani, Latvia, Polandia, dan Amerika Serikat, perilaku mengendalikan berat badan dilaporkan oleh 40-60% remaja perempuan yang tidak mengalami kelebihan berat badan (*non-overweight*), 10-34% remaja laki-laki yang tidak mengalami kelebihan berat badan, 63-84% remaja perempuan yang mengalami kelebihan berat badan (*overweight*), dan 31-61% remaja laki-laki yang mengalami kelebihan berat badan (Ojala dkk., 2007). Dalam survei tersebut, terlihat bahwa jauh lebih banyak remaja perempuan yang berusaha untuk mengendalikan berat badan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Di antara remaja perempuan Amerika Serikat yang berusaha untuk menurunkan berat badan, mayoritas melaporkan melakukan latihan fisik (93% remaja perempuan yang tidak kelebihan berat badan; 90% remaja perempuan yang kelebihan berat badan) dan makan lebih banyak buah dan/atau sayuran (62% remaja perempuan yang tidak kelebihan berat badan; 70% remaja perempuan yang kelebihan berat badan).

Para remaja dapat menggunakan berbagai cara untuk mengendalikan berat badan. Perilaku mengendalikan berat badan dapat dibedakan menjadi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat, tidak sehat, dan bahkan ekstrem (Lampard dkk., 2016; Neumark-Sztainer, Story, Hannan, Perry, & Irving, 2002; Quick, Loth, MacLehose, Linde, Neumark-Sztainer, 2013). Perilaku mengendalikan berat badan yang sehat meliputi berolah raga, makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran, mengurangi makanan yang berlemak tinggi, mengurangi makanan yang manis, mengurangi minuman bersoda, dan menjaga porsi makan. Perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat meliputi berpuasa, makan dalam porsi yang sangat sedikit, menggunakan pengganti makanan (misalnya dalam bentuk bubuk atau minuman), melewatkan makan, dan merokok, sedangkan perilaku mengendalikan berat badan yang ekstrem meliputi minum pil diet, memaksa diri untuk muntah, menggunakan obat pencahar, dan menggunakan diuretik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lampard dkk. (2016) pada 2793 remaja di Amerika, cukup banyak remaja perempuan (50,4%) dan remaja laki-laki (38,2%) yang menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang

tidak sehat (dan ekstrem) dibandingkan dengan remaja perempuan (24%) dan remaja laki-laki (29,2%) yang menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat.

Penelitian Prawindrijo (2011) mengenai perilaku diet pada 30 remaja perempuan di Surabaya yang berusia 13-15 tahun menunjukkan bahwa sebagian partisipan melakukan perilaku diet yang sehat, seperti menyempatkan diri untuk berolahraga untuk membakar kalori dalam tubuh (80%), mengonsumsi jenis buah-buahan tertentu sebagai pengganti *snack*/camilan (70%), menghindari makanan yang berlemak tinggi sebagai menu makanan (63%), menghindari makanan yang manis (63%), melakukan beberapa jenis olahraga untuk membentuk beberapa bagian tubuh (57%), dan menghindari mengonsumsi makanan yang berkalori tinggi (53%). Namun, sebagian partisipan ternyata juga melakukan perilaku diet yang tidak sehat, seperti hanya makan dua kali sehari (63%), membatasi porsi makan (57%), membatasi makan karbohidrat (seperti nasi, kentang, mie) beberapa suapan saja (47%), dan berolahraga sampai tubuh merasa kelelahan (43%).

Perilaku mengendalikan berat badan, terutama yang tidak sehat dan ekstrem, dapat menimbulkan beberapa konsekuensi negatif, seperti kenaikan berat badan dan meningkatkan risiko terjadinya obesitas (Field dkk., 2003; Field, Haines, Rosner, & Willett, 2010; Neumark-Sztainer dkk., 2006; Neumark-Sztainer, Wall, Story, & Standish, 2012; Stice, Cameron, Killen, Hayward, & Barr Taylor, 1999; Stice, Presnell, Shaw, & Rohde, 2005); meningkatkan risiko berkembangnya gangguan makan (Killen dkk., 1996; Patton, Johnson-Sabine, Wood, Mann, & Wakeling, 1990; Patton, Selzer, Coffey, Carlin, & Wolfe, 1999; Polivy & Herman, 1985); dan kekurangan asupan makanan (Neumark-Sztainer, Hannan, Story, & Perry, 2004). Contohnya, Patton dkk. (1999) menemukan bahwa remaja perempuan yang dikategorikan sebagai pelaku diet yang parah 18 kali lebih mungkin untuk mengembangkan gangguan makan daripada mereka yang bukan pelaku diet dalam waktu 6 bulan, bahkan remaja perempuan yang melakukan diet pada taraf yang moderat pun 5 kali lebih mungkin untuk mengembangkan gangguan makan daripada mereka yang bukan pelaku diet. Selain itu, penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Neumark-Sztainer dkk. (2012) menunjukkan bahwa remaja perempuan yang kelebihan berat badan yang menggunakan perilaku yang tidak sehat untuk mengendalikan berat badan, ternyata setelah 10 tahun kemudian mengalami peningkatan indeks massa tubuh (IMT) sebesar 4,63 unit jika

dibandingkan dengan peningkatan IMT yang hanya sebesar 2,29 unit pada remaja perempuan yang tidak menggunakan perilaku yang tidak sehat untuk mengendalikan berat badan. Hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun perilaku diet atau perilaku mengendalikan berat badan umum terjadi pada remaja, terutama remaja perempuan, ini bukanlah perilaku yang tidak berbahaya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi perilaku mengendalikan berat badan pada remaja perempuan di perkotaan, khususnya di Surabaya. Melalui penelitian ini, diharapkan peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai perilaku mengendalikan berat badan yang digunakan oleh remaja perempuan di Surabaya, baik perilaku yang sehat, tidak sehat, maupun ekstrem, sehingga peneliti dapat memperoleh wawasan bagi penelitian selanjutnya.

Metode

Partisipan

Partisipan adalah 205 remaja perempuan, yang terdiri atas 96 siswi SMP dan 109 siswi SMA Negeri di Surabaya yang melakukan usaha untuk mengendalikan berat badan selama satu tahun terakhir.

Alat ukur

Skala Perilaku Mengendalikan Berat Badan

Skala perilaku mengendalikan berat badan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 15 butir dan mengacu pada skala yang digunakan oleh Quick dkk. (2013) dan Lampard dkk. (2016), sedangkan untuk penyekorannya mengacu pada skala yang digunakan oleh Mayer-Brown, Lawless, Fedele, Dumont-Driscoll, dan Janicke (2016) karena skala ini sudah memasukkan pengukuran mengenai frekuensi dari masing-masing perilaku. Partisipan ditanya apakah mereka pernah melakukan perilaku seperti makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran (perilaku yang sehat), melewatkan makan (perilaku yang tidak sehat), dan memaksa diri untuk muntah (perilaku yang ekstrem) untuk menurunkan berat badan atau mencegah kenaikan berat badan selama setahun terakhir. Partisipan dapat memilih jawaban “ya” atau “tidak” untuk masing-masing perilaku dan jika mereka menjawab “ya”, mereka diminta untuk memilih seberapa sering mereka melakukan perilaku tersebut dengan pilihan jawaban yang

berkisar dari satu kali hingga setiap hari. Cara penilaian skala ini adalah dengan memberi nilai 0 (untuk jawaban tidak pernah), 1 (satu kali), 2 (beberapa kali per tahun), 3 (beberapa kali per bulan), 4 (beberapa hari per minggu), dan 5 (setiap hari).

Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diolah menggunakan teknik statistik deskriptif.

Hasil dan Bahasan

Hasil

Tabel 1

Kategori IMT, Persepsi mengenai Berat Badan, dan Perilaku Mengendalikan Berat Badan (N=205)

Kategori IMT	Persepsi mengenai Berat Badan											
	Kurang				Normal				Lebih			
	Perilaku Mengendalikan Berat Badan											
	Sehat saja		Sehat dan tidak sehat		Sehat saja		Sehat dan tidak sehat		Sehat saja		Sehat dan tidak sehat	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	8	11,3	20	28,2	18	25,4	20	28,2	1	1,4	4	5,6
Berat badan normal	2	2,3	4	4,6	13	14,9	31	35,6	7	8	30	34,5
Berat badan lebih (<i>overweight</i>)	-	-	-	-	-	-	2	11,8	4	23,5	11	64,7
Kegemukan (<i>obese</i>) I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	100
Kegemukan (<i>obese</i>) II	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	9	90

Berdasarkan Tabel 1, partisipan yang terbanyak adalah yang memiliki berat badan normal (42,4%), diikuti dengan partisipan yang memiliki berat badan kurang (*underweight*, 34,8%), kegemukan I (9,8%), berat badan lebih (*overweight*, 8,4%), dan kegemukan II (4,9%). Di antara partisipan yang memiliki berat badan normal (42,4%), sebagian memiliki persepsi yang sesuai atau merasa berat badannya normal (50,5%), namun sebagian partisipan memiliki persepsi yang tidak sesuai, seperti hampir separuh merasa memiliki berat badan lebih (42,5%) dan sebagian kecil merasa memiliki berat badan kurang (6,9%).

Di antara partisipan yang memiliki berat badan kurang (34,8%), sebagian memiliki persepsi yang sesuai atau merasa berat badannya kurang (39,5%), namun lebih banyak partisipan yang memiliki persepsi yang tidak sesuai, seperti sebagian merasa memiliki berat badan normal (53,6%) dan sebagian kecil merasa memiliki berat badan lebih (7%). Di antara sebagian kecil partisipan yang memiliki berat badan yang tergolong kegemukan I (9,8%), semuanya memiliki persepsi yang sesuai atau merasa memiliki berat badan yang lebih. Di antara sebagian kecil partisipan yang memiliki berat badan lebih (8,4%), sebagian besar memiliki persepsi yang sesuai atau merasa berat badannya lebih (88,2%), namun sebagian kecil partisipan masih merasa memiliki berat badan normal (11,8%). Di antara sebagian kecil partisipan yang memiliki berat badan yang tergolong kegemukan II (4,9%), semuanya memiliki persepsi yang sesuai atau merasa memiliki berat badan yang lebih.

Di antara partisipan yang memiliki berat badan normal (42,4%), sebagian kecil menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat (25,2%), namun sebagian besar partisipan menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat (74,7%). Sebagian besar partisipan yang menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat adalah partisipan yang memiliki persepsi berat badannya normal (35,6%) dan lebih (34,5%).

Di antara partisipan yang memiliki berat badan kurang (34,8%), sebagian kecil menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat (38,1%), namun sebagian besar partisipan menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat (62%). Sebagian besar partisipan yang menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat adalah partisipan yang memiliki persepsi berat badannya kurang (28,2%) dan normal (28,2%).

Di antara partisipan yang memiliki berat badan kegemukan I (9,8%), semuanya menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat (100%). Di antara partisipan yang memiliki berat badan lebih (8,4%), sebagian kecil menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat (23,5%), namun sebagian besar partisipan menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat (76,5%). Sebagian besar partisipan yang menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat adalah partisipan yang memiliki persepsi berat badannya lebih (64,7%).

Di antara partisipan yang memiliki berat badan kegemukan II (4,9%), sebagian kecil menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat (10%), namun sebagian besar partisipan menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat (90%). Semua partisipan yang menggunakan kombinasi perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat adalah partisipan yang memiliki persepsi berat badannya lebih.

Tabel 2
Perilaku Mengendalikan Berat Badan pada Remaja Perempuan di Surabaya (N=205)

Perilaku Mengendalikan Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat		
Berolah raga	187	91
Makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran	182	89
Menjaga porsi makan	166	81
Mengurangi minuman bersoda	156	76
Mengurangi makanan berlemak tinggi	155	76
Mengurangi makan permen atau gula-gula	147	72
Tidak Sehat		
Makan dalam porsi yang sangat sedikit	131	64
Melewatkan makan	98	48
Berpuasa atau tidak makan selama 24 jam atau lebih (bukan untuk tujuan keagamaan)	62	30
Menggunakan pengganti makanan (minuman khusus/bubuk)	54	26
Merokok lebih banyak	2	1
Ekstrem		
Menggunakan obat pencahar (untuk merangsang buang air besar)	7	3
Memaksa diri untuk muntah	6	3
Menggunakan pil diet (tanpa anjuran atau pengawasan dokter)	4	2
Menggunakan diuretik (untuk merangsang buang air kecil)	3	1

Tabel 2 menunjukkan banyaknya perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat yang digunakan oleh remaja perempuan di Surabaya. Perilaku mengendalikan berat badan yang sehat yang paling banyak digunakan adalah berolah

raga (91%), makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran (89%), dan menjaga porsi makan (81%). Perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat yang paling banyak digunakan adalah makan dalam porsi yang sangat sedikit (64%), melewati makan (48%), berpuasa (30%), dan menggunakan pengganti makanan (26%). Perilaku mengendalikan berat badan yang ekstrem masih belum banyak digunakan (di bawah 5%), namun adanya fakta yang menunjukkan bahwa sudah ada remaja perempuan yang menggunakan perilaku yang ekstrem untuk mengendalikan berat badan nampaknya sudah cukup mengkhawatirkan.

Bahasan

Prevalensi perilaku mengendalikan berat badan pada remaja perempuan, khususnya perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat berhubungan dengan status berat badan dan persepsi mengenai berat badan. Artinya, remaja perempuan yang memiliki status berat badan dan persepsi mengenai berat badan yang semakin tinggi akan cenderung untuk menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu bahwa perilaku mengendalikan berat badan pada remaja perempuan terkait dengan status berat badan (Al Sabbah dkk., 2010; Gonsalves, Hawk, & Goodenow, 2014; Lampard dkk., 2016; López-Guimerà dkk., 2013; Neumark-Sztainer, Story, Falkner, Beuhring, & Resnick, 1999; Vander Wal, 2011) dan persepsi atau penilaian mengenai berat badan (Gonsalves dkk., 2014; Grunbaum dkk., 2002; Haley, Hedberg, & Leman, 2010; Lee & Lee, 2016; Serdula dkk., 1993; Vander Wal, 2011). Contohnya, Gonsalves dkk. (2014) menemukan bahwa di antara siswi sekolah tinggi dan sekolah menengah, siswi yang memiliki IMT yang tergolong kelebihan berat badan atau obesitas lebih banyak melaporkan perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat daripada siswi yang memiliki IMT yang tergolong normal.

Selain itu, siswi yang berpikir bahwa mereka agak atau sangat kelebihan berat badan juga lebih banyak melaporkan perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat daripada siswi yang berpikir bahwa mereka memiliki berat badan yang tepat. Vander Wal (2011) juga menemukan fenomena yang mirip, yaitu bahwa remaja dengan IMT yang tergolong kelebihan berat badan dan obesitas lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat daripada remaja dengan

kategori berat badan yang sehat dan remaja yang memersepsikan diri mereka terlalu gemuk lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat daripada remaja yang tidak memersepsikan diri mereka terlalu gemuk.

Perilaku mengendalikan berat badan yang sehat yang paling banyak digunakan oleh partisipan adalah berolah raga (91%), makan lebih banyak buah-buahan dan sayuran (89%), dan menjaga porsi makan (81%). Hasil ini cukup sesuai dengan hasil penelitian terdahulu bahwa berolah raga merupakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat yang paling sering dilaporkan (Lee & Lee, 2016; Neumark-Sztainer dkk., 1999; Ojala dkk., 2007; Serdula dkk., 1993; Tam, Ng, Yu, & Young, 2007; Utter dkk., 2012).

Perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat yang paling banyak digunakan oleh partisipan adalah makan dalam porsi yang sangat sedikit (64%), melewati makan (48%), berpuasa (30%), dan menggunakan pengganti makanan (26%). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat dan ekstrem pada remaja perempuan semakin meningkat dan bervariasi (Bucchianeri dkk., 2016; Croll, Neumark-Sztainer, Story, & Ireland, 2002; Grunbaum dkk., 2002; Johnson, Weiler, Barnett, & Pealer, 2016; Lee & Lee, 2016; López-Guimerà dkk., 2013; Mayer-Brown dkk., 2016; Neumark-Sztainer, Wall, Story, & Perry, 2003; Thøgersen-Ntoumani, Ntoumanis, & Nikitaras, 2010; Utter dkk., 2012; Vander Wal, 2011). Contohnya, Croll dkk. (2002) menemukan bahwa lebih dari separuh remaja perempuan kelas 9 (56%) dan kelas 12 (57%) melaporkan perilaku makan yang terganggu (yaitu berpuasa atau melewati makan, pil diet, memuntahkan makanan, obat pencahar atau merokok; dan *binge-eating*). Selain itu, Neumark-Sztainer dkk. (2003) menemukan bahwa perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat dan ekstrem yang dilakukan oleh remaja perempuan meliputi makan dalam porsi yang sangat sedikit (44,9%), melewati makan (44,7%), berpuasa (18%), menggunakan pengganti makanan (9,6%), merokok lebih banyak (9,1%), memaksa diri untuk muntah (6,6%), minum pil diet (6,7%), menggunakan obat pencahar (1,7%), dan menggunakan diuretik (1,6%).

Simpulan dan Saran

Simpulan

- a. Remaja perempuan di Surabaya cukup banyak menggunakan perilaku mengendalikan berat badan yang sehat dan tidak sehat.
- b. Status berat badan dan persepsi mengenai berat badan yang semakin tinggi akan cenderung meningkatkan penggunaan perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat pada remaja perempuan di Surabaya.

Saran

Diperlukan adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya perilaku mengendalikan berat badan yang tidak sehat pada remaja perempuan agar dapat memberikan wawasan mengenai upaya-upaya pencegahannya.

PUSTAKA ACUAN

- Al Sabbah, H., Vereecken, C., Abdeen, Z., Kelly, C., Ojala, K., Németh, Á., Ahluwalia, N., Maes, L. (2010). Weight control behaviors among overweight, normal weight and underweight adolescents in Palestine: Findings from the national study of Palestinian schoolchildren (HBSC-WBG2004). *International Journal of Eating Disorders*, 43(4), 326–336. <https://doi.org/10.1002/eat.20698>
- Bucchianeri, M. M., Fernandes, N., Loth, K., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2016). Body dissatisfaction: Do associations with disordered eating and psychological well-being differ across race/ethnicity in adolescent girls and boys? *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 22(1), 137–146. <https://doi.org/10.1037/cdp0000036>
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Ireland, M. (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: Relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 166–175. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00368-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00368-3)
- Field, A. E., Austin, S. B., Taylor, C. B., Malspeis, S., Rosner, B., Rockett, H. R., ... Colditz, G. A. (2003). Relation between dieting and weight change among preadolescents and adolescents. *Pediatrics*, 112(4), 900–6. <https://doi.org/10.1542/peds.112.4.900>

- Field, A. E., Haines, J., Rosner, B., & Willett, W. C. (2010). Weight-control behaviors and subsequent weight change among adolescents and young adult females 1 – 3. *American Journal of Clinical Nutrition*, *91*(4), 147–153. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.28321.1>
- Gonsalves, D., Hawk, H., & Goodenow, C. (2014). Unhealthy weight control behaviors and related risk factors in massachusetts middle and high school students. *Maternal and Child Health Journal*, *18*(8), 1803–1813. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1424-5>
- Grunbaum, J. A., Kann, L., Kinchen, S. a, Williams, B., Ross, J. G., Lowry, R., & Kolbe, L. (2002). Youth Risk Behavior Surveillance - United States, 2001. *Journal of School Health*, *72*(8), 313–328. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2002.tb07917.x>
- Haley, C. C., Hedberg, K., & Leman, R. F. (2010). Disordered Eating and Unhealthy Weight Loss Practices: Which Adolescents Are at Highest Risk? *Journal of Adolescent Health*, *47*(1), 102–105. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.12.023>
- Johnson, E. R., Weiler, R. M., Barnett, T. E., & Pealer, L. N. (2016). Extreme Weight-Control Behaviors and Suicide Risk Among High School Students. *Journal of School Health*, *86*(4), 281–287. <https://doi.org/10.1111/josh.12380>
- Kaneko, K., Kiriike, N., Ikenaga, K., Miyawaki, D., & Yamagami, S. (1999). Weight and shape concerns and dieting behaviours among pre-adolescents and adolescents in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *53*(3), 365–371. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.1999.00559.x>
- Killen, Joel D.; Taylor, C. Barr; Hayward, Chris; Haydel, K. Farish; Wilson, Darrell M.; Hammer, Larry; Kraemer, Helena; Blair-Greiner, Anne; Strachowski, D. (1996). Killen et al (1996).pdf. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.5.936>
- Lampard, A. M., Maclehorse, R. F., Eisenberg, M. E., Larson, N. I., Davison, K. K., & Neumark-Sztainer, D. (2016). Adolescents who engage exclusively in healthy weight control behaviors: Who are they? *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *13*(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0328-3>
- Lee, J., & Lee, Y. (2016). The association of body image distortion with weight control behaviors, diet behaviors, physical activity, sadness, and suicidal ideation among Korean high school students: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *16*(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2703-z>

- López-Guimerà, G., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P., Fauquet, J., Loth, K., & Sánchez-Carracedo, D. (2013). Unhealthy weight-control behaviours, dieting and weight status: A cross-cultural comparison between North American and Spanish adolescents. *European Eating Disorders Review*, *21*(4), 276–283. <https://doi.org/10.1002/erv.2206>
- Mayer-Brown, S., Lawless, C., Fedele, D., Dumont-Driscoll, M., & Janicke, D. M. (2016). The effects of media, self-esteem, and BMI on youth's unhealthy weight control behaviors. *Eating Behaviors*, *21*, 59–65. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.11.010>
- Neumark-sztainer, D., & Hannan, P. J. (2000). Weight-Related Behaviors Among Adolescent Girls and Boys, *154*(June), 569–577.
- Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., Story, M., & Perry, C. L. (2004). Weight-control behaviors among adolescent girls and boys: Implications for dietary intake. *Journal of the American Dietetic Association*, *104*(6), 913–920. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2004.03.021>
- Neumark-Sztainer, D., Palti, H., & Butler, R. (1995). Weight concerns and dieting behaviors among high school girls in Israel. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, *16*(1), 53–9. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(94\)00046-H](https://doi.org/10.1016/1054-139X(94)00046-H)
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Falkner, N. H., Beuhring, T., & Resnick, M. D. (1999). Sociodemographic and personal characteristics of adolescents engaged in weight loss and weight/muscle gain behaviors: who is doing what? *Preventive Medicine*, *28*(1), 40–50. <https://doi.org/10.1006/pmed.1998.0373>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Haines, J., & Eisenberg, M. (2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: How do dieters fare 5 years later? *Journal of the American Dietetic Association*, *106*(4), 559–568. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2006.01.003>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M. M., Story, M., & Perry, C. L. (2003). Correlates of unhealthy weight-control behaviors among adolescents: implications for prevention programs. *Health Psychology : Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, *22*(1), 88–98. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.1.88>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Story, M., & Standish, A. R. (2012). Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: Associations with 10-

- year changes in body mass index. *Journal of Adolescent Health*, 50(1), 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.010>
- Neumark-Sztainer D, Story, M. T., Hannan PJ, Perry CL, & Irving LM. (2002). Weight-related concerns and behaviors among overweight and nonoverweight adolescents: Implications for preventing weight-related disorders. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156(2), 171–178. <https://doi.org/10.1001/archpedi.156.2.171>
- Ojala, Kristiina, Vereecken, Carine, Valimaa, Raili, Currie, Candace, Villberg, Jari, Tynjala, Jorma, & Kannas, L. (2007). Attempts to lose weight among overweight and non-overweight adolescents: A cross-national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4(50). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-4-50>
- Patton, G. C., Johnson-Sabine, E., Wood, K., Mann, a H., & Wakeling, a. (1990). Abnormal eating attitudes in London schoolgirls--a prospective epidemiological study: outcome at twelve month follow-up. *Psychological Medicine*, 20(2), 383–394. <https://doi.org/10.1017/S0033291700017700>
- Patton, G., Selzer, R., Coffey, C., Carlin, J., & Wolfe, R. (1999). Onset of adolescent eating disorders: population based cohort study over 3 years. *British Medical Journal*, 318(7186), 765–768. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7186.765>
- Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and bingeing. A causal analysis. *The American Psychologist*, 40(2), 193–201. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.2.193>
- Prawindrijo, R. V. (2011). *Pengaruh persuasi keluarga dan teman sebaya untuk bertubuh ideal terhadap perilaku diet pada remaja perempuan (Skripsi, tidak diterbitkan)*. Surabaya: Universitas Surabaya.
- Quick, V., Ph, D., D, R., Loth, K., D, R., Maclehose, R., ... D, R. (2013). Prevalence of Adolescents ' Self-Weighing Behaviors and Associations With Weight-Related Behaviors and Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Health*, 52(6), 738–744. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.11.016>
- Serdula, M. K., Collins, E., Williamson, D. F., Anda, R. F., Pamuk, E., & Byers, T. E. (1993). Weight Control Practices of Adolescents and Adults. *Annals of Internal Medicine*, 119(7), 667–671.
- Stice, E., Cameron, R. P., Killen, J. D., Hayward, C., & Barr Taylor, C. (1999). Naturalistic weight-reduction efforts prospectively predict growth in relative weight and onset of obesity among female adolescents. *Journal of Consulting*

- and Clinical Psychology*, 67(6), 967–974. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.6.967>
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H., & Rohde, P. (2005). Psychological and Behavioral Risk Factors for Obesity Onset in Adolescent Girls: A Prospective Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 195–202. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.2.195>
- Story, M., Rosenwinkel, K., Himes, J. H., Resnick, M., Harris, L. J., & Blum, R. W. (1991). Demographic and risk-factors associated with chronic dieting in adolescents. *American Journal of Diseases of Children*, 145(9), 994–998.
- Storz, N. S., & Greene, W. H. (1983). Body weight, body image, and perception of fad diets in adolescent girls. *Journal of Nutrition Education*, 15(1), 15–18. [https://doi.org/10.1016/S0022-3182\(83\)80095-8](https://doi.org/10.1016/S0022-3182(83)80095-8)
- Tam, C. K. M., Ng, C. F. N., Yu, C. M., & Young, B. W. Y. (2007). Disordered eating attitudes and behaviours among adolescents in Hong Kong: Prevalence and correlates. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 43(12), 811–817. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2007.01195.x>
- Thøgersen-Ntoumani, C., Ntoumanis, N., & Nikitaras, N. (2010). Unhealthy weight control behaviours in adolescent girls: a process model based on self-determination theory. *Psychology & Health*, 25(5), 535–50. <https://doi.org/10.1080/08870440902783628>
- Utter, Jennifer, Denny, Simon, Robinson, Elizabeth, Ameratunga, Shanti, & Crengle, S. (2012). Identifying the “red flags” for unhealthy weight control among adolescents: Findings from an item response theory analysis of a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(99), no pagination. Retrieved from <http://www.ijbnpa.org/content/9/1/99%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed10b&NEWS=N&AN=2012657486>
- Vander Wal, J. S. (2011). Unhealthy weight control behaviors among adolescents. *J Health Psychol*, 17(1), 110–120. <https://doi.org/10.1177/1359105311409787>



Proceeding Book

SEMINAR NASIONAL

PENERAPAN PSIKOLOGI POSITIF

PADA MASYARAKAT URBAN

30 SEPTEMBER 2017

**Dies Natalis Fakultas Psikologi
Universitas Surabaya ke-35**

**EDITOR
LISTYO YUWANTO
ANDINA MEGA LARASATI
STEFANY LIVIA PRAJOGO
FOURENT GLAUDIA**

**PENERBIT
LPPM
UNIVERSITAS SURABAYA**

**PROCEEDINGS BOOK
SEMINAR NASIONAL
PENERAPAN PSIKOLOGI POSITIF PADA MASYARAKAT URBAN**

ISBN: 978-602-73416-9-2

Reviewer : Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog
Agnes Fellicia Budiman, M.Psi., Psikolog
Editor : Listyo Yuwanto, Andina Mega, Stefani Livia, & Fourent Claudia
Penerbit : LPPM Universitas Surabaya

SUSUNAN KEPANITIAAN

Steering Committee : Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog
Ketua : Fatimah Alwi Mauladdawilah
Bendahara : Agnes Fellicia Budiman, M.Psi., Psikolog
Scientific Committee : Listyo Yuwanto, M.Psi., Psikolog
Stefany Livia Prajogo
Andina Mega Larasati
Fourent Glaudia Rizky Mas Wardani
Sie Kesekretariatan : Ike Ulaymatul Fadlilah
Dita Widya Swastika
Chirstine May Dwiyanti
Sie Acara : Aprilia Putri Dewanti
Agnes Law Putri
Sie Sponsorship : Erosta L. A. Manurung
Dinda Sabrina Ratnaningtyas
Athalia Rosemarie Lumunon
Maria Veronica Shyellie
Sie Humas : Hardiyanti Reski Rahmadani
Ida Ayu Cynthea Manuaba
Maharani
Sie Perlengkapan : Cindy Claudia
Savo Ezra Bolang
Winata Tjandra
Siti Meidina
Muhammad Rafee Udin
Sie Konsumsi : Vivian Halim
Gina Amalia Anggari
Sie Publikasi dan Dokumentasi : Jessica Shirleen Wilona
Hendra Susilo
Eugenia Vanny Florensia

Penerbit:

LPPM Universitas Surabaya Telp : 031-2981360
Gedung Perpustakaan Lantai 4 Email : lppm@ubaya.ac.id; lppmubaya@yahoo.co.id
Jl. Raya Kali Rungkut, Surabaya Website : lppm.ubaya.ac.id

Copyright©2017 Statistic Assistance Center Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

DAFTAR ISI

Sambutan Dekan Fakultas Psikologi Universitas Surabaya	v
Sambutan Ketua Panitia	vi
Keynote Speaker	
Peran Psikologi Positif dalam Solusi Masalah Lansia di Perkotaan Prof. Dr. Jatie K. Pudjibudojo, Psikolog	1
Penerapan Psikologi Positif pada Masyarakat Urban Dr. Hartanti, M.Si., Psikolog	17
Quality of Work Life: Penerapan Psikologi Positif di Dunia Kerja Dr. L. Verina Halim Secapramana, M.M, Psikolog	37
Simposium	
Hubungan Spiritualitas, <i>Resiliency of Self-Efficacy</i> , dan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Subjektif Pada Penderita Hepatitis B Hermiana Vereswati	50
Perilaku Mengendalikan Berat Badan pada Remaja Perempuan di Perkotaan Monique Elizabeth Sukamto.....	67
Rapid Paper	
<i>Subjective Well-Being</i> Pada Perempuan Menikah Dini dengan Usia Pernikahan <i>Long-Term Marriage: Pendekatan Kualitatif Metode Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)</i> Niken Woro Indriastuti	82
Psikologi Positif dalam Penerapan <i>Self Awareness</i> dan Dukungan Sosial pada Kebersihan Lingkungan Sehari-hari Jovita Ramadhani	100
Analisis Perilaku Gaya Hidup Hedonisme Remaja Kota Surabaya Dengan Menggunakan Regresi Logistik Ordinal Sitti Raisya Fitri Effendi, Delinda Widya, Dimas Rahadiyuza, Ardhian Bayu, Fasha Amelia Nuraini, & Vita Ratnasari	109
Optimalisasi <i>Techno Family-Systems</i> untuk Meningkatkan <i>Kualitas Positive Interpersonal Relationship</i> dalam Mengatasi <i>Family Techno-Stress</i> Cicilia Hendarto	128
Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Penurunan Gejala Depresi pada Ibu Rumah Tangga yang Terinfeksi HIV/AIDS Pradipta Citra Safitri, Imelda Ika Dian Oriza, & Vivi Nurwianti	137
Optimalisasi Peran Ayah dalam Keluarga Urban Sofia Ramdhaniar	158
Teknik ABCDE untuk Meningkatkan Optimisme sebagai Penanganan Terhadap Korban Bullying Fatimah Alwi Mauladdawillah & Jessica Shirleen Wilona	167