

**DAMPAK STIGMA SOSIAL TERHADAP ANAK OBESITAS DI SMP
PUSPONEGORO BREBES KECAMATAN BREBES
KABUPATEN BREBES**

Indri Diah Hermawati¹, Dr.Rahmad Agung N,M,Si², Drs.Achmad Suhud, M.Pd³
Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas Pancasakti Tegal
indridiahhermawati@gmail.com

ABSTRAK

Fokus penelitian ini untuk menjelaskan bagaimana stigma yang terjadi akibat stigma yang diberikan pada remaja perempuan dengan obesitas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian studi kasus. Partisipan penelitian merupakan dua orang remaja putri yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan melalui wawancara semi terstruktur yang dianalisis menggunakan analisis tematik. Uji keabsahan data menggunakan uji credibility yakni teknik triangulasi serta uji dependability. Hasil penelitian menemukan 3 tema yaitu penyebab obesitas, dampak obesitas dan dampak terhadap stigma, yang menunjukkan bahwa kedua partisipan melakukan problem focused dimana kedua partisipan mengalami dampak stigma sosial terhadap anak remaja yang mengalami obesitas.

Kata kunci: Penulis;Panduanabstrak; Remaja,Dampak,Stigma,Obesitas

PENDAHULUAN

Angka obesitas penduduk Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Mengutip hasil riset kesehatan dasar kementerian kesehatan tahun 2007 dan 2010 (dalam Lucia Kus Ana, 2011), remaja perempuan gemuk meningkat dari 23,8 persen menjadi 26,9 persen. Remaja laki-laki gemuk meningkat dari 13,9 persen menjadi 16,6 persen. Angka ini hampir sama dengan data WHO sebesar 10% untuk usia 5-17 tahun (Devi Lestari dan Ade Rahmawati, 2010: 2). Penyebab obesitas diantaranya faktor genetik, pola makan, aktivitas fisik dan faktor-faktor sosial budaya. Remaja obesitas menghabiskan waktu untuk aktivitas statis lebih lama daripada remaja non obesitas.

Obesitas merupakan masalah kompleks yang umum dijumpai di kalangan masyarakat saat ini. Alton (2015) menyatakan bahwa obesitas merupakan gangguan dalam metabolisme yang melibatkan jaringan lemak tubuh berlebihan dan dapat menyebabkan gangguan medis serta psikososial. Dewasa ini obesitas rentan terjadi pada usia remaja terutama pada remaja perempuan. Santrock (2013) menyatakan adanya kecenderungan remaja putri untuk mengutamakan penampilan fisik dalam pergaulan dengan teman sebaya. Swallen, dkk (dalam Papalia, 2009) menjelaskan bahwa obesitas memberi dampak negatif bagi remaja putri untuk melakukan hubungan interpersonal dengan teman sebaya akibat adanya pandangan fisik ideal, yang beresiko terhadap resiko fisik, sosial serta psikologis.

Penolakan terjadi karena adanya standar yang tidak realistis yang diperoleh akibat obesitas menyebabkan dampak psikologis terjadi, seperti rendahnya harga diri, tidak puas dengan bentuk tubuh serta emosi negatif (Krishen & Worthen, 2011). Lebih jauh Krishen & Worthen (2011) menjelaskan bahwa penampilan fisik yang dianggap tidak sesuai dengan standar kecantikan saat ini menyebabkan remaja perempuan dengan obesitas merasa rendah diri akibat bentuk tubuhnya sehingga muncul emosi negatif yakni kesedihan, khawatir serta putus asa.

Dampak lain dari obesitas tersebut yakni individu dengan obesitas rentan mendapatkan stigma negatif (Puhl & Brownell, 2003). Stigma diartikan sebagai bentuk konstruksional yang dipengaruhi oleh lingkungan (Dovidio, Major, & Crocker, 2000). Andre, Deborah & Pamela (2016) menyatakan bahwa stigma mengenai obesitas yang menyebabkan orang gemuk sebagai target diskriminasi. Studi pendahuluan yang dilakukan pada remaja perempuan dengan obesitas menemukan bahwa partisipan tersebut mendapat begitu banyak pengalaman negatif seperti perkataan yang tidak menyenangkan akibat obesitas yang dialaminya. Tidak hanya dalam bentuk verbal, namun juga mendapatkan pengalaman negatif non-verbal akibat obesitasnya. Partisipan menjelaskan pemberian stigma tersebut membuatnya putus asa untuk bersosialisasi, menangis karena khawatir dengan kondisinya sehingga mengurung diri di kamar dalam waktu yang cukup lama. Akibat dari pemberian stigma yang selalu dirasakan, partisipan mencoba melakukan usaha untuk mengurangi stigma tersebut seperti diet ekstrim hingga mengkonsumsi obat-obatan untuk mengurangi berat badan. Bentuk coping tersebut mengalami kegagalan sehingga kedua partisipan melakukan bentuk coping

Stigma sosial adalah tidak diterimanya seseorang pada suatu kelompok dikarenakan hilangnya suatu kepercayaan karena dianggap melawan suatu norma yang mengakibatkan terjadinya pengucilan seseorang ataupun kelompok. Menurut Goffman dalam Harton dkk(2003;3) pengertian stigma adalah sebagai semua bentuk atribut fisik dan sosial yang dapat mengurangi identitas sosial seseorang sehingga mendiskualifikasikan orang tersebut dari penerimaan orang lain. Stigma digunakan sebagai karakteristik untuk mendefinisikan identitas individu dengan obesitas serta dianggap dapat dikendalikan dan merupakan tanggung jawab penerima stigma (Crandall & Weiner dalam Puhl & Brownell 2003). Akibat stigma tersebut dampak yang diperoleh pada kedua partisipan mempengaruhi bagaimana mereka merespon sikap negatif dari orang lain serta mendorong untuk berupaya atau menyerah dengan konsekuensi stigma yang diterimanya.

Biasanya Stigma obesitas juga membawa konsekuensi psikologis dan sosial pada remaja. Remaja yang mengalami obesitas yang tidak dapat menerima keadaan dirinya akan memiliki persepsi negatif tentang dirinya, dan merasa memiliki kekurangan. Erikson (Agus Dariyo, 2004: 26) mengungkapkan bahwa mereka akan mengalami kesulitan untuk melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan sosial, sulit mencapai kematangan identitas diri (the maturity of self-identity), sedangkan remaja yang memiliki daya tarik fisik akan mudah diterima dalam lingkungan sosial, lebih mudah mendapatkan teman (Cross dan Cross dalam Hurlock, 1997

Dalam kasus remaja yang mengalami Obesitas dikalngan remaja ada dampak stigma sosial terhadap remaja yang mengalami obesitas yang megunakan Desain studi kasus dimana kita mewawancari secara langsung orang yang mengalami stigma sosial terhadap anak remaja yang mengalami obesitas di smp pusponegoro brebes.

METODE PENELITIAN

Pedekatan yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan kualitatif,karena analisis ini cenderung bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis,dan landasan teori lebih dimanfaatkan sebagai pemandu fokus penelitian sesuai fakta dilapangan. Menurut Saryono (2010) Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki , menemukan, menggambarkan dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat diukur atau di gambarkan melalui pendekatan kuantitatif.

Meleong (2001:19) mengatakan bahwa metode kualitatif deskriptif adalah penelitian yang datanya berupa kata kata tertulis,uraian yang dipwrolwh informan,dan juga perilaku subjek yang diamati.penelitian ini menunjukan prosedur penelitian yang mana dihasilkan data yang berupa deskriptif,yakni apa yang dilakukan secara fundamental dan diturunkan oleh informant,baik secara lisan maupun tertulis.

Sedangkan untuk pendekatan ini menggunakan metode studi kasus,yaitu metode penelitian yang dilakukan melalui serangkaian pengamatan tentang keadaan kelompok masyarakat setempat ataupun individu (waluyo:2019). Menurut Susilo raharjo :2010 juga menjelaskan bahwa Studi kasus merupakan suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara intergative dan komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tetntang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri dengan baik.

Berdasarkan permasalahan pada penelitian ini maka metode yang di tempuh dalam penelitian ini adalah metode penelitian study kasus dengan pendekatan kualitatif ,karena hakekat ingin memahami dan mengukapkan secara mendalam atau menurut bahasa peneliti yaitu mendeskripsikan perilaku masyarakat yang melakukan stigma sosial terhadap anak obesitas.

Menurut pendapat sugiono 2015:305) mengatakan bahwa instrumen penilitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh penelitian dalam mengumpulkan data agar lebih memudahkan peneliti dalam menentukan hasil peneliti secara cermat ,lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif ini adalah penelitian sendiri (Human instrumen) .Hal sebut dikarenakan pada penelitian kualitatif perlu instrumen yang bersifat fleksibel untuk mengali informasi lebih mendalam .

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan adalah metode study kasus,observasi ,wawancara,dan domuntasi sehingga prosedur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pedoman panduan Observasi yaitu pengamatan langsung kelokasi penilitian di SMP Pusponegoro,Kecamatan Brebes,Kabupaten Brebes, pendoman panduan wawancara yang berisikan pertanyaan pertanyaan mendalam tentang stigma sosial yang didapatkan oleh anak anak yang mengalami obesitas dan Documentasi yang berupa foto dan data primer .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara terhadap dua orang partisipan serta enam orang significant others dalam penelitian ini, ditemukan beberapa data yang sesuai dengan fokus penelitian pada penelitian yang dapat diuraikan sebagai berikut

Terdapat dua dampak obesitas yang akan dibahas dalam penelitian ini yakni fisik serta psikologis. Dampak obesitas tersebut sesuai dengan yang ditemukan dalam hasil wawancara berikut ini :

1. Fisik

Kedua partisipan memiliki masalah terkait fisik akibat obesitasnya, seperti gangguan mobilitas dan kesehatan yang disebabkan oleh obesitas yang dialami. Partisipan BA mengungkapkan bahwa mengalami hambatan fisik setelah mengalami obesitas, Iya kak, aku susah nafas kalau kebanyakan gerak. Badanku kan berat jadi susah juga kalau gerak banyak gitu (BA-379). Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu, kakak serta temannya sebagai SO dalam penelitian ini dengan pernyataan sebagai berikut, Iya sering, saya suruh ikutan olahraga. Tapi dia kan cepet capek terus sesek mbak, jadi cuma renang aja yang dia masih ikutin (SO1-40). Setauku dia susah gerak, maksudnya gerak banyak gitu susah. Soalnya dulu sempet ikut gym, berhenti karena sesek nafas. Olahraga lari gitu juga gak kuat, dia sering sesek nafas (SO2-101),Iya dibawa kerumah sakit,(SO3-57).

Partisipan AB juga mengungkapkan mengalami hambatan fisik setelah obesitas, seperti yang dikutip dalam wawancara berikut ini :

“Iya aku waktu minum obat diet itu beratku 95 terus turun 5kiloan, setelah itu aku ikut gym tapi gak lama soalnya nafasku gak kuat kak. aku berasa sesek kalau olahraga gitu, itu sempet turuh sekilo aku ikutnya sebulan[...].”

(AB-332) Pernyataan tersebut diperkuat oleh kakaknya sebagai SO dalam penelitian ini, Pernah, tapi dia itu sulit gerak banyak. Aku gendut tapi gak segendut dia itu. Dia gendut banget jadi susah kalau mau ikutan nge-gym gitu (SO2-29).

2. Psikologis

Salah satu dampak obesitas yang dialami partisipan sehingga mempengaruhi psikologisnya, antara lain rendahnya harga diri, ketidakpuasan bentuk tubuh, emosi negatif dan stigma obesitas.

Adapun dampak sosial menurut berdasarkan studi yang dilakukan oleh para peneliti di UCLA (University of California, Los Angeles) menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang mengalami obesitas pada usia 10-17 tahun, memiliki resiko dua kali mengalami masalah mental, perilaku dan ketidakmampuan belajar (Linda Mayasari, 2013)

a. Gangguan psiko-sosial : Rasa rendah diri, depresif dan menarik diri dari lingkungan. Hal ini dikarenakan anak obesitas seringkali menjadi bahan hinaan teman sepermainan dan teman sekolah. Dapat pula karena ketidakmampuan untuk melaksanakan suatu tugas/kegiatan terutama olahraga akibat adanya hambatan pergerakan oleh kegemukannya.

- b. Pertumbuhan fisik/linier yang lebih cepat dan usia tulang yang lebih lanjut dibanding usia biologisnya.
 - c. Masalah ortopedi : Seringkali terjadi slipped capital femoral epiphysis dan penyakit blount sebagai akibat beban tubuh yang terlalu berat.
 - d. Gangguan pernafasan : Sering terserang infeksi saluran nafas, tidur ngorok, kadang-kadang terjadi opnea sewaktu tidur, sering mengantuk siang hari. Bila gangguan sangat berat disebut sebagai sindrom Pickwickian, yaitu adanya hipoventilasi alveolar.
 - e. Gangguan endokrin : Menars lebih cepat terjadi karena sampingan faktor emosional, untuk terjadinya menars diperlukan jumlah lemak tertentu sehingga anak obesitas dimana lemak tubuh sudah cukup tersedia, menars akan terjadi lebih dini.
 - f. Obesitas akan berelanjutan sampai dewasa, terutama bila obesitas mulai pada pra-pubertal.
 - g. Penyakit degeneratif dan penyakit metabolik : hipertensi, penyakit jantung, koroner, diabetes melitus, hiperlipoproteinemia, hiperkolesterolemia (Nasar dalam Kinanti Indika, 2010: 19) 26 Dari paparan beberapa dampak obesitas di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja obesitas dapat mengalami banyak permasalahan kesehatan fisik seperti, mengalami obesitas pada masa dewasa yang dapat memicu penyakit seperti jantung, kanker, ortopedi, hipertensi, diabetes melitus dan masalah kesehatan mental dan ketidakmampuan belajar.
- 1) Rendahnya harga diri Partisipan BA mengungkapkan bahwa timbul rendahnya harga diri akibat dampak obesitasnya, Aku kan gendut kak, mana ada cowok mau sama cewek gendut. (BA-724), Ya nyesel, aku juga sering nangis karena gendut gini (BA-107). Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu serta temannya sebagai SO dalam penelitian ini, Mungkin karena malu sama badannya mbak, dia pernah bilang kalau sempet diejek temennya. Mungkin karena itu. (SO1-152), Iya dia biasanya cerita sambil nangis. Kalau habis dibandingin sama mamanya gitu juga biasanya cerita. (SO3-66).

Partisipan AB mengungkapkan rendahnya harga diri akibat dampak obesitasnya, seperti yang dikutip dalam wawancara yakni, Keduanya, aku gendut makanya diejek gak disukain gak dipeduliiin, coba aku kurus pasti gak gitu kak. (AB-430), Iya nyesel, aku jadi kena banyak masalah kayak gini sejak gendut. (AB-446). Pernyataan tersebut diperkuat oleh teman AB sebagai SO dalam penelitian ini, Em, jangan terlalu rendah diri. Tahan godaan makan, karena diantara kita bertiga AB yang paling gak bisa nahan godaan akan kak. (SO3-188)

Ketidakpuasan bentuk tubuh Partisipan BA mengungkapkan ketidakpuasan bentuk tubuh yang dialami akibat dampak obesitasnya, seperti :

“Bukan gak hilang kak, kadang gak pede sama bentuk badan sering tapi aku orangnya cuek aja. Denger omongan orang yang sering bikin sakit hati kak. Padahal gak kenal aku gak tau aku kayak gimana, tapi suka ngejek gitu aja” (BA-361) “Iya, aku liat aja kak. kakak aku temennya banyak, temen cowok juga banyak. Punya pacar juga, terus disukain banyak orang. Itu kan pasti karena dia badannya bagus kak. beda sama aku, gak punya temen kenalan cowok gak punya karena gendut kak” (BA-740) Partisipan AB juga mengungkapkan ketidakpuasan bentuk tubuh yang dialami akibat dampak obesitasnya, yakni Iya, kan kurus

lebih baik dari gendut kan. Sekarang gini orang kurus baru bisa punya temen kak, bisa seneng-seneng lebih enak dari orang gendut (AB-454). 3) Emosi negatif Partisipan BA mengungkapkan adanya emosi negatif yang dialami akibat dampak obesitasnya, seperti Ya nyesel, aku juga sering nangis karena gendut gini (BA107).

Sedihlah kak, mana ada yang suka dikatain jelek terus. Aku sering nangis tapi mereka gak peduli (BA-284). Ya kesel kak, aku sering nangis kalau dibandingin sama kakak aku kayak gitu (BA-667). “Sedih pastinya kak. Dibandingbandingin itu aku beneran gak suka. Kakakku jelas badannya bagus, kan model. Beruntung aja dia lebih tinggi dari aku. Aku gak suka sama orang-orang kayak gitu, main bandingbandingin. Aku kan pernah kayak gitu, ngapain mereka ikut campur. Bikin aku kesel kalau ada yang ngomong kayak gitu...” (BA-45

Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu serta teman BA sebagai SO dalam penelitian.

“Ya gak apa-apa mbak, BA emang sensitifan mbak. Cepet marah sama ngambeknya susah dikasitau juga, mungkin ceritanya ke mbak bilang diejek, tapi gak gitu mbak kita cuma ngasitau yang baik mbak” (SO1-159) “Ya dia biasanya cerita sambil nangis. Kalau habis dibandingin sama mamanya gitu juga biasanya cerita” (SO3-66) Partisipan AB juga mengungkapkan emosi negatif yang dialami akibat dampak obesitasnya, yakni Iya ngeberatin banget. Tapi kurus juga susah kak (AB-427). Iya nyesel, aku jadi kena banyak masalah kayak gini sejak gendut (AB-446). Enggak, aku udah kesel banget, sedih banget kak (AB188). Enggak, aku langsung ke kamar nangis. Besoknya aku gak sekolah (AB-194). 4) Stigma Obesitas Terdapat empat stigma obesitas yang muncul dalam penelitian ini, yakni pelabelan seperti penyebutan dengan label tertentu, prasangka seperti stereotyping dan pendapat negatif, pemisahan seperti pengucilan dan tidak memiliki teman, serta diskriminasi seperti perlakuan dibandingkan dan perlakuan yang berbeda. Stigma obesitas tersebut sesuai dengan yang ditemukan dalam hasil wawancara berikut ini :

a. Penyebutan dengan label tertentu Kedua partisipan diketahui memperoleh penyebutan terhadap label tertentu, seperti penyebutan dengan salah satu jenis binatang dan lainnya. Partisipan BA mengungkapkan bahwa sering memperoleh penyebutan dengan istilah tertentu seperti nama binatang akibat mengalami obesitas, seperti yang dikutip dalam wawancara berikut ini, Pernah waktu temen-temen dia main kerumah terus dia teriak manggil aku babi, sampe temen-temen dia ngetawain aku[...] (BA-164). Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu, kakak serta temannya sebagai SO dalam penelitian ini,

“Dibilang gendut giu, kakaknya sama tetangga biasanya. Temennya juga mungkin. (SO1-26), Aku sama mama kan gak gendut, jadi kadang mama kesel dibilangnya gak bisa ngurus si BA karena gendut gak kayak aku (SO2-56), Karena dia gendut kak, suka diledekin, cuma sekarang udah gak sih (SO3-30)

“Kalau disekolah saya kurang tau mbak, pernah sekali dia bilang gak punya temen disekolah. Saya bilang coba dulu cari temen. Setelahnya dia gak pernah bilang ada masalah apaapa mbak, saya pikir sudah ada temen. Ya kayak sekarang gini, dia main sama temen-temennya mbak” (SO1-120)

b. Perlakuan berbeda, diabaikan dan dibandingkan Kedua partisipan memperoleh diskriminasi seperti perlakuan dibandingkan, perlakuan yang berbeda dan diabaikan.

Partisipan BA mengungkapkan bahwa mendapatkan perlakuan yang berbeda dari orang disekitarnya karena obesitas, seperti yang dikutip dalam wawancara berikut ini : “Mama aku selalu bandingbandingin aku sama kakak aku. Karena dia jauh lebih cantik, tinggi terus langsing gak kayak aku. Apalagi dia punya banyak prestasi di modelling” (BA-138) “Gak jauh beda sama dirumah. Mereka juga ngatain aku gendut. Kadang ngumpetin barang, ngetawain aku, bilang gak ada ukuran baju yang cukup, lambat banyak kak” (BA-216) Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu, kakak serta temannya sebagai SO dalam penelitian ini, seperti yang dikutip berikut ini : “Iya mbak, dia bilangnya diusilin temennya diusilin kakaknya juga tapi dia kan kalau gak suka ya bilang mbak, cuma karena bener yang dibilang orang aja kalau dia gendut itu jadi dianya diem aja” (SO1-51) “Mungkin pernah sih, kayaknya mama sempet cerita si BA bilang kalau digangguin temennya. Cuma aku gak tau jelasnya sih. Paling bercanda aku mikirnya” (SO2-117) “Disekolah sering sih diketawain gitu, dia juga pernah cerita diumpetin barangnya sama temen sekelas. Dia juga gak punya temen dikelasnya” (SO3-26)

Partisipan AB mengungkapkan bahwa perlakuan kurang menyenangkan didapatkannya karena obesitas yang dialaminya, seperti yang dikutip dalam wawancara berikut ini : “Dari SMP aku mulai di bully karena gendut. Disekolah aku punya temen, tapi banyak juga yang ngejek aku. Karena aku gak mirip kakak aku yang kurus” (AB-113) “Pernah, terus mereka biasa aja. Disuruh sabar, disuruh ngurusin badan, kakak sama adik aku ketawa. Udah gitu aja” (AB-171)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh kakak serta teman AB sebagai SO dalam penelitian ini, seperti yang dikutip dalam wawancara berikut ini : “Pernah digangguin temenku sih dia, awal sekolah aku bilang kalau AB adikku. Temen ku ketawa bilang kok gede banget, aku bilang kalau suka makan anaknya. Sempet diketawain sih, tapi dia anaknya gak cepet marah dia biasa aja gitu” (SO2-149) “Iya, dulu kelas satu setiap hari selalu digangguin sama temen-temen kakaknya juga” (SO3-23) Coping Terhadap Stigma Terdapat empat bentuk coping terhadap stigma obesitas yang dilakukan oleh kedua partisipan penelitian , antara lain upaya menurunkan berat badan, mencari dukungan sosial, berpikir positif dan perilaku maladaptive. Coping terhadap stigma obesitas tersebut sesuai dengan yang ditemukan dalam hasil wawancara berikut ini :

a. Upaya Menurunkan Berat Badan yang Reaktif Kedua partisipan menunjukkan upaya yang tidak konsisten serta pola diet yang tidak tepat untuk menurunkan berat badan. Partisipan BA mengungkapkan bahwa melakukan beberapa cara untuk mengurangi stigma dengan cara menurunkan berat badan, seperti yang dikutip berikut ini : “Aku nyoba berkali-kali kok itu kak, waktu masuk SMP aku nyoba terus gagal lagi.

KESIMPULAN

Obesitas terjadi pada kedua partisipan penelitian pada usia awal remaja yang menyebabkan dampak fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang dialami kedua partisipan yakni gangguan pernafasan serta mobilitas. Sedangkan dampak psikologi yang diterima kedua partisipan yakni rendahnya harga diri, ketidakpuasan bentuk tubuh, emosi negatif serta

stigma obesitas. Dampak psikologi sangat mempengaruhi kedua partisipan sehingga memutuskan untuk melakukan bentuk coping yakni upaya menurunkan berat badan. upaya yang dilakukan tidak konsisten tersebut menyebabkan adanya kegagalan sehingga timbul perilaku maladaptif sebagai bentuk mengatasi kegagalan tersebut. Kedua partisipan menyerah melakukan kembali upaya penurunan berat badan, menyalahkan orang lain akibat kegagalannya, menarik diri dari pergaulan sehingga mencari dukungan teman terdekat dengan menceritakan masalahnya untuk mengurangi kesedihan yang dirasa akibat stigma sosial tersebut.

Melalui upaya mencari dukungan sosial untuk mengurangi perilaku maladaptif serta pelepasan stressor tersebut kedua partisipan mampu memperoleh saran dan informasi serta motivasi untuk kembali melakukan bentuk coping yakni upaya menurunkan berat badan. Bantuan teman dekat kedua partisipan mendorongnya untuk lebih konsisten dalam melakukan upaya menurunkan berat badan yang saat ini dilakukannya. Motivasi untuk menghiraukan berbagai pendapat serta perlakuan negatif oleh orang-orang sekitar menyebabkan kedua partisipan mampu berpikir positif sehingga hanya terfokus dalam melakukan upaya menurunkan berat badannya. Dalam hal ini mencari dukungan sosial merupakan bentuk emotion focused coping yang dilakukan oleh kedua partisipan yang bermanfaat untuk membangun problem focused coping sehingga muncul pikiran positif untuk menjadi lebih baik serta upaya melakukan penurunan berat badan yang lebih konsisten

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada orang-orang yang telah membantu saya menyelesaikan penelitian ini hingga selesai, saya minta maaf mungkin masih banyak salah dalam penulisan jurnal semoga bisa bermanfaat untuk para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Alton, I. (2005). Chapter 7: The Overweight Adolescent. Guidelines for Adolescent Nutrition Services (77-91). http://www.epi.umn.edu/let/pubs/adol_book.shtm. Diakses pada tanggal 21 September 2017.
- Asbury, M. B., Woszidlo, A. (2012). Coping with obesity: the use of problem and emotion focused strategies on weight watchers.com message boards. *Ohio Communication Journal*. 50: 88-105.
- Burniat, W., Cole, T. J., Poskitt, E. (2002). *Child and adolescent obesity*. New York: Cambridge University Press.
- Dovidio, J. F., Crocker, J., Major, B. (2000). *The Social Psychology of Stigma, Stigma: introduction and overview*. New York: The Guilford Press.
- Goffman, E. (1990). *Stigma*. New York: Penguin Books. Kementrian RI. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Krishen,

- A., Worthen, D. (2011). Body image dissatisfaction and self-esteem: a consumercentric exploration and a proposed research agenda. *Journal University of Nevada*. 24:90-106.
- Kurdanti, W.,Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D.,
- Sholihah, K. I. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11(4): 179-190.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*. 56:393-421.
- Meier, S., Kohlmann, C. W., Eschenbeck, H., Gross, C. (2010). Coping in children and adolescent with obesity: the costs and benefits of realistic versus unrealistic weight evaluation. *Appli*
- Dini Lailani & Hakimi. (2003). Pertumbuhan Fisik Anak Obesitas. *Jurnal Sari Pediatri* (Volume 5 Nomor 3). Hlm 99-102
- Endah Dwi Prasetiawati. (2010). *Penyesuaian Diri pada Lanjut Usia Pensiunan PNS di Perumnas Minimartani Ngaglik Sleman Yogyakarta*. Skripsi. FIPUNY
- Friska Yuliani. (2012). *Kepercayaan Diri Remaja Obesitas ditinjau dari Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Jenis Kelamin*. Laporan Penelitian. UNIKA Hurlock,
- Elizabeth. (1997). *Psikologi Perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Terjemah Istiwijayanti & Soejarwo). Jakarta: Erlangga. Info Kesehatan. (2012). *Masalah yang Timbul Akibat Kegemukan*. Diakses dari <http://infokesehatan.com/2012/04/masalah-yang-timbul-akibatkegemukan.html>. Pada tanggal 20 April 2013, jam 07.00 Kinanti
- Indika. (2010). *Gambaran Citra Tubuh pada Remaja yang Obesitas*. Laporan penelitian. USU Lexy J. Moleong. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja