

Guided Imagery untuk Menurunkan Social Appearance Anxiety pada Wanita Dewasa Awal Obesitas

June Rodhian Dharmariana, Hamidah

E-mail: junepsikolas@gmail.com

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi
Universitas Airlangga

Abstract

Early adulthood is a period when individu face and should to be able to adjust changes, patterns of life and new hopes. Individu also have developmental tasks that must be completed and determine life in the period of further development. However, some early adult women have reported obesity which has an impact on social appearance anxiety. One form of therapy that can be used to reduce anxiety is guided imagery. This research is an experimental study with a single-group pretest / posttest design. The research subjects were 4 people who were determined through purposive sampling technique. Data collection was carried out using the social appearance anxiety scale compiled by Hart et al. (2008). This study used the non-parametric data analysis technique Wilcoxon signed-rank test. The analysis shows that guided imagery is not effective in reducing social appearance anxiety in early adult women who are significantly obese.

Keywords: Guided Imagery, Social Appearance Anxiety, Early Adult Woman, Obesity.

Abstrak

Dewasa awal merupakan masa individu menghadapi dan dituntut mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan, pola kehidupan dan harapan baru. Individu juga memiliki tugas perkembangan yang harus diselesaikan dan menentukan kehidupan di masa perkembangan selanjutnya. Namun demikian beberapa wanita dewasa awal dilaporkan mengalami obesitas yang berdampak pada kecemasan berpenampilan sosial atau social appearance anxiety. Salah satu bentuk terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah guided imagery. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain single-group pretest/posttest design. Subjek penelitian berjumlah 4 orang yang ditentukan melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala social appearance anxiety yang disusun oleh Hart, dkk. (2008). Penelitian ini menggunakan teknik analisis data non-parametrik wilcoxon signed-rank test. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian guided imagery tidak efektif menurunkan social appearance anxiety pada wanita dewasa awal yang mengalami obesitas secara signifikan.

Kata Kunci: Guided Imagery, Social Appearance Anxiety, Wanita Dewasa Awal, Obesitas.

Pendahuluan

Masa dewasa awal merupakan masa transisi individu dari masa remaja menuju masa dewasa (Santrock, 2015). Individu pada masa ini akan menghadapi dan dituntut mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan dan tuntutan tertentu (Feldman, 2018), pola-pola kehidupan serta harapan-harapan baru (Santrock, 2015). Papalia, Olds dan Feldman (2008) menyebutkan bahwa individu dewasa awal memiliki beberapa tugas perkembangan antara lain mendapatkan pekerjaan, memilih pasangan hidup, hidup bersama pasangan, membangun sebuah keluarga, membesarkan anak-anak, mengatur rumah tangga, mengemban tanggung jawab sebagai warga negara serta terlibat aktif dalam kelompok sosial.

Sejalan dengan tugas perkembangan yang ada, individu juga mengalami perubahan-perubahan secara fisik, kognitif dan psikososial untuk dapat melalui tugas-tugas tersebut. Perubahan-perubahan ini merupakan modal kesiapan individu untuk menjalani tuntutan tugas perkembangan di masa dewasa awal agar dapat mencapai masa dewasa yang stabil dan sukses. Jika pada masa ini individu memiliki permasalahan, misalnya masalah kesehatan atau mengalami disabilitas, maka akan mempengaruhi individu mencapai kesuksesan masa dewasa tersebut (Halfon, dkk., 2018). Salah satu karakteristik negatif yang dimiliki individu dewasa awal dapat menjadi penyebab permasalahan dalam melalui tugas-tugas perkembangan yang ada. Santrock (2015) menjelaskan bahwa individu dewasa awal memiliki kecenderungan mengabaikan informasi yang diketahuinya dan menampakkan perilaku hidup tidak sehat, seperti pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, tidak berolahraga, perilaku merokok, mengkonsumsi alkohol bahkan menggunakan obat-obatan. Hal ini meningkatkan resiko individu pada masalah-masalah kesehatan, salah satunya adalah obesitas. Papalia, Olds dan Feldman (2008) melaporkan bahwa sebagian besar individu dewasa awal memiliki atau sedang mengalami penyakit kronis yang disebabkan oleh kelebihan berat badan.

Obesitas merupakan salah satu permasalahan kesehatan di dunia yang jumlahnya diprediksi akan terus meningkat di seluruh negara-negara dunia (Caballero, 2007 dalam Sudikno, dkk., 2015). Pertumbuhan obesitas di negara berkembang bahkan meningkat tiga kali lebih tinggi dibandingkan negara maju sejak tahun 1990, termasuk di Indonesia (Sudikno, dkk., 2015). Berdasarkan hasil Riskesdas oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), jumlah penduduk obesitas di Indonesia meningkat dari 10,5%

penduduk di tahun 2007 ke angka 21,8% di tahun 2018.

Fenomena obesitas muncul disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah modernisasi (Pujiati, 2010), seperti kemajuan teknologi dan perubahan status sosial ekonomi masyarakat (Sudikno, dkk., 2015). Hal ini berdampak pada perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola makan, perilaku hidup sehat dan aktivitas fisik lainnya (Gustafsson, 2005 dalam Pujiati, 2010). Kemajuan teknologi saat ini mempengaruhi bagaimana masyarakat beraktivitas. Teknologi mampu membantu individu melakukan seluruh aktivitas, sehingga kurangnya intensitas untuk bergerak karena semakin banyaknya waktu luang yang ada (Sudikno, dkk., 2015).

Analisa global menunjukkan bahwa prevalensi obesitas memiliki kecenderungan meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan mencapai puncaknya ketika dewasa (Diana, Yuliana, Yasmin, & Hardinsyah, 2013) serta lebih banyak dialami oleh wanita. Angka pertumbuhan prevalensi tertinggi terjadi pada penduduk usia 18 tahun ke atas dan dalam rentang usia 20-an. Selain itu, jumlah penduduk yang mengalami obesitas lebih banyak dialami oleh wanita dibandingkan pria (WHO, 2018).

Salah satu penyebab mengapa wanita mendominasi jumlah obesitas adalah wanita lebih rentan mengalami kenaikan berat badan atau obesitas, karena pengaruh faktor hormon yang mempengaruhi mekanisme penumpukan lemak tubuh (*University of New South Wales*, 2009). Maria dan Evagelia (2009) menyebutkan bahwa dalam kondisi sehat, individu dewasa muda wanita memiliki total lemak tubuh sebanyak 20%-25%, sedangkan pria 15%-20%.

Selanjutnya, jika dilihat dari rentang usia, jumlah individu obesitas tertinggi adalah masa dewasa awal. Poobalan dan Aucott (2016) mengatakan bahwa mereka yang berada pada rentang usia 18-25 tahun terbukti mendominasi tren obesitas. Terhitung 650 juta penduduk dewasa atau sebanyak 13% populasi orang dewasa di dunia mengalami obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2018). Angka ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 1,12 miliar penduduk dewasa dunia akan mengalami obesitas pada tahun 2030 (Sudikno, dkk., 2015). Poobalan dan Aucott (2016) juga mengatakan bahwa individu usia dewasa awal termasuk dalam kelompok usia rentan mengembangkan perilaku beresiko atau tidak sehat yang mengarah pada kenaikan berat badan, karena pada masa ini individu akan mengalami perubahan gaya hidup dan

masuk dalam lingkup lingkungan baru. Tren ini bukan hanya terjadi di negara maju, namun terjadi pula di negara berkembang. Penjelasan ini menggambarkan bahwa salah satu penyumbang prevalensi obesitas tertinggi di dunia adalah wanita dewasa awal.

Tumbuh sebagai individu dewasa awal obesitas memiliki resiko tersendiri. Secara fisik, individu rentan mengalami sejumlah penyakit kronis yang menyebabkan kematian, seperti jantung koroner, diabetes, stroke, hipertensi, beberapa kanker seperti kanker endometrium, payudara, ovarium, prostat, hati, kandung empedu, ginjal dan usus besar dan gangguan muskuloskeletal terutama osteoarthritis (WHO, 2018). Selain itu, individu dewasa awal obesitas juga rentan mengalami gangguan kesehatan mental (Titchener & Wong, 2015). Sarwer dan Polonsky (2016) melaporkan bahwa hasil studi literatur yang mereka lakukan, sekitar 20%-60% individu dengan obesitas mengalami gangguan psikologis.

Hasil penelitian Simon dan rekan (2006) juga menemukan bahwa subjek penelitian mereka yang mempunyai skor indeks massa tubuh lebih dari 30 kg/m² (kategori obesitas) memiliki perkiraan prevalensi lebih tinggi mengalami gangguan *mood* dan kecemasan seumur hidupnya dibandingkan mereka yang mempunyai skor indeks massa tubuh dibawah 30 kg/m². Adams dan Murcia (2016) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan kecemasan. Jika dibandingkan pria, hasil-hasil penelitian mengatakan bahwa wanita obesitas lebih berpeluang mengalami gangguan psikologis. Temuan dari penelitian Değirmenci dan rekan (2015) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lebih banyak dialami oleh wanita dibandingkan pria dengan obesitas. Scott dan rekan (2008) juga menemukan bahwa dari beberapa penelitian mengenai obesitas dan gangguan mental, ditemukan bahwa wanita memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi.

Fakta yang menyatakan bahwa wanita dewasa awal obesitas lebih berpeluang besar mengalami gangguan psikologis bertolak belakang dengan keharusan dewasa awal yang mengemban tugas-tugas perkembangan. Modal kesiapan dewasa awal untuk menjalani tugas perkembangan bukan hanya didukung secara kognitif, namun fisik serta psikososial. Salah satu keterampilan yang harus dimiliki dewasa awal dalam mengerjakan tugas perkembangan adalah berelasi dengan orang lain. Tetapi, gangguan psikologis seperti kecemasan akan muncul ketika individu obesitas berinteraksi dengan orang lain dalam lingkungan sosial. *World Obesity Federation* (2107) mengatakan bahwa

kecemasan muncul karena individu obesitas rentan mengalami diskriminasi dari lingkungan. Puhl dan Brownell (2003) menjelaskan bahwa diskriminasi terhadap individu obesitas dimulai dari stigma negatif terkait berat badan berlebih. Stigma negatif inilah yang mengarahkan individu berpikir dan berperilaku secara negatif terhadap individu lainnya (Papadopoulus & Brennan, 2015).

Stigma negatif yang mengarahkan pada diskriminasi muncul dipengaruhi oleh aspek budaya. Diskriminasi terhadap individu obesitas dipicu oleh masyarakat yang mengharagai kelangsingan, akan menyebabkan individu mengalami masalah emosional (Hu, dkk., 2001; Mokdad & Bowman, dkk., 2001; Mokdad & Ford, dkk., 2003; *National Task Force on The Prevention and Treatment of Obesity*, 1993; Sturm, 2002; Wickelgren, 1998 dalam Papalia, Olds, & Feldman, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Ejike (2013) juga menemukan bahwa peran budaya sangat mempengaruhi munculnya diskriminasi terhadap individu obesitas. Seperti halnya di Nigeria, penilaian mengenai individu yang memiliki tubuh gemuk dianggap masih relevan dengan alasan “makmur”, sedangkan di wilayah berpendidikan yang mengetahui konsekuensi negatif dari kegemukan memiliki pandangan untuk “jaga berat badanmu”.

Puhl dan Brownell (2003) menjelaskan bahwa diskriminasi dapat diterima oleh individu obesitas di berbagai seting kehidupan mereka, seperti seting pendidikan, dunia kerja bahkan pelayanan kesehatan. Selain itu, diskriminasi terhadap individu obesitas juga tergambar dari berbagai media (dalam Schwartz & Brownell, 2004). Banyak iklan di televisi yang menggunakan karakter individu obesitas sebagai bahan candaan, misalnya sosok pemimpin atau pasangan romantis yang dikhianati, atau sebagai sosok yang memiliki sikap rakus terhadap makanan (Greenberg, Eastin, Hofshire, Lachlan, & Brownell, 2003 dalam Schwartz & Brownell, 2004).

Hal ini menimbulkan pemikiran bahwa menjadi langsing merupakan standar kecantikan fisik (Sarwer & Polonsky, 2016), yang mendukung individu bersosial, individu yang berpenampilan menarik memiliki keuntungan tersendiri, misalnya dapat menjalin hubungan dengan orang lain dengan lebih lancar (Heilman & Stopeck, 1985 dalam Şahin, Barut, & Eranli, 2013), cenderung mendapatkan perlakuan yang lebih baik (Langlois, dkk., 2010), lebih diinginkan secara sosial (Dion, Berscheid, & Walster, 1972), lebih populer, jarang sekali merasa kesepian dan lebih terlihat terampil (Feingold, 1992)

dibandingkan dengan individu lainnya termasuk individu obesitas (dalam Şahin, Barut, & Ersanli, 2013).

Pengalaman diskriminasi ini menumbuhkan asumsi individu obesitas bahwa mereka akan berkemungkinan kecil dapat menyelesaikan sekolah, menikah dan menghasilkan uang lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal (Sarwer & Polonsky, 2016). Hal ini menggambarkan bahwa diskriminasi dapat mengarahkan individu berpikir diri mereka kurang berharga daripada orang lain yang menunjukkan perasaan negatif terhadap penampilan mereka (Davies & Katzman, 1997 dalam Burtaverde, 2012) dan jelas-jelas menghambat dewasa awal menjalani tugas perkembangannya. Penjelasan ini menunjukkan bahwa salah satu bentuk kecemasan yang paling banyak dialami oleh individu obesitas adalah kecemasan yang berkaitan dengan penampilan diri atau kondisi fisik. Individu dengan skor indeks massa tubuh yang tinggi memiliki kemungkinan besar mengalami kecemasan akan dievaluasi negatif secara sosial (Titchener & Wong, 2015).

Salah satu bentuk kecemasan yang berkaitan dengan bagaimana individu memandang penampilan dirinya dan evaluasi lingkungan sosialnya adalah *social appearance anxiety*. *Social appearance anxiety* adalah ketakutan seseorang akan dievaluasi negatif oleh orang lain terkait penampilannya (Hart, dkk., 2008). Jika dibandingkan laki-laki, *social appearance anxiety* lebih banyak dialami oleh wanita. Hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Titchener dan Wong (2015) yang mengatakan bahwa wanita lebih mungkin mengalami kecemasan dinilai negatif terkait penampilannya secara sosial, karena wanita lebih sensitif terhadap penilaian orang lain dan lebih merasa terdesak menjadi langsing (Stice, 2002) dan menganggap bahwa masalah penampilan merupakan perhatian spesifik secara sosial mereka (Titchener & Wong 2015).

Levinson dan Rodenbaugh (2012) juga menemukan bahwa pengalaman mengalami *social appearance anxiety* lebih tinggi pada wanita. Selain itu, Erdemir, dkk. (2013) menemukan bahwa pasien *acne vulgaris* wanita memiliki tingkat *social appearance anxiety* yang lebih tinggi daripada pasien laki-laki (dalam Amil & Bozgeyikli, 2015). Titchener dan Wong (2015) menjelaskan bahwa ketika individu mengalami *social appearance anxiety*, individu akan memiliki pandangan negatif terhadap tubuhnya dan memunculkan rasa tidak puas. *Social appearance anxiety* akan memicu individu untuk

menjadi sosok ideal, misalnya menjadi lebih kurus (Claes, dkk., 2012 dalam Levinson, dkk., 2013). Ketika individu memiliki tingkat *social appearance anxiety* yang tinggi, maka individu tersebut mempunyai perbedaan antara penilaian diri dan atribut fisik idealnya, memiliki disfungsi skema tentang arti dan pentingnya sebuah penampilan, merasa tidak menarik, memiliki perasaan tertekan yang menetap akan penampilannya, dan fokus yang berlebihan tentang kegemukan atau menjadi gemuk (Hart, dkk., 2008 dalam Ko, 2010). Hasil penelitian Titchener dan Wong (2015) menyatakan bahwa skor indeks massa tubuh mempunyai hubungan yang positif dengan kecemasan sosial berbasis penampilan daripada kecemasan sosial secara umum.

Terdapat banyak bentuk terapi yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan. Salah satu teknik terapi yang dapat digunakan adalah teknik-teknik terapi pendekatan behavioral, seperti relaksasi. Relaksasi sendiri memiliki banyak macamnya, seperti relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif dan *guided imagery*. *Guided imagery* didefinisikan sebagai teknik terapi yang mengarahkan individu menggunakan imajinasinya sendiri untuk mempengaruhi kondisi fisiologis dan psikologisnya (Tusek, Church, Strong, Grass & Fazio, 1997 dalam Elsegood & Wongpakaran, 2012).

Saat melakukan *guided imagery*, individu akan berada di bawah arahan untuk membayangkan adegan menenangkan atau beberapa gambaran pengalaman (Panneerselvam & Govindharaj, 2016) yang disajikan dalam kata-kata atau suara stimulus lain (Erford, 2016). *Guided imagery* memanfaatkan ketidaksadaran individu untuk berkomunikasi dengan pikiran sadar mereka (Skeens, 2017) guna membentuk perubahan yang lebih positif (Panneerselvam & Govindharaj, 2016), mengubah isu emosional atau interpersonal, memunculkan tujuan-tujuan perubahan, berlatih perilaku baru atau mengontrol tingkat emosi atau stresnya (Arbuthnott, dkk., 2001 dalam Erford, 2016).

Tugas individu sebagai klien dalam terapi ini adalah aktif membayangkan atau memvisualisasikan sesuatu dan berhasil mengatasi setiap tahapannya (Erford, 2016). *Guided imagery* sudah banyak digunakan untuk membantu individu mengurangi rasa sakit, mengurangi dan mengelola stres dan mencapai *well-being* (Dossey, Keegan, Guzzeta, & Kolkmeier, 1995; Thomas, 1991; Vines, 1988 dalam Ackerman & Turkoski, 2000). Dalam pelaksanaannya, individu akan dibantu untuk mengalihkan fokus mental

mereka ke stimulus penyebab rasa sakit atau kecemasan mereka ke pikiran yang lebih menyenangkan dan rileks.

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Beizaee dan rekan (2018) menemukan bahwa *guided imagery* dapat digunakan sebagai intervensi non-medis yang tidak memberikan efek negatif serta mampu menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian Antall (2004) menunjukkan bahwa pemberian *guided imagery* menurunkan tingkat kecemasan, rasa sakit, mengurangi durasi rawat inap dan jumlah obat penghilang rasa sakit yang harus digunakan pasien.

Hasil penelitian terkait fungsi *guided imagery* menurunkan kecemasan juga ditemukan oleh Gonzales (2010) dan Forward, dkk. (2015). Aboghasemi dan rekan (2010) juga mengatakan bahwa *guided imagery* memiliki hubungan positif untuk mengurangi kecemasan, depresi dan meningkatkan ekspektasi terhadap *treatment* yang akan dilakukan pada pasien wanita yang mengalami kanker (dalam Beizaee, dkk., 2018). Selain menunjukkan fungsinya untuk menurunkan kecemasan, dilaporkan pasien-pasien rumah sakit yang diberikan *guided imagery* merasa puas (Halpin, dkk., 2002) dan menambah kualitas tidur mereka (Patricolo, dkk., 2017 dalam Beizaee, dkk., 2018).

Penjelasan di atas menggambarkan bahwa *guided imagery* mampu menurunkan tingkat kecemasan individu. Merunut kembali permasalahan yang rentan dialami oleh individu dewasa awal obesitas adalah kecemasan terkait bagaimana individu memandang penampilan dirinya dan evaluasi lingkungan sosialnya atau *social appearance anxiety* yang pasti akan mempengaruhi individu melalui dan mencapai masa dewasa yang stabil dan sukses. Dimana tugas-tugas perkembangan yang harus individu lalui berpengaruh besar terhadap masa-masa perkembangan di tahapan usia selanjutnya. Demi mencapai masa dewasa yang sukses tanpa ada permasalahan, kondisi yang mungkin mengganggu seperti kecemasan diharapkan dapat berkurang atau bahkan hilang. Penjelasan ini yang menjadi alasan mengapa peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap salah satu bentuk kecemasan yang banyak dialami oleh wanita terutama di masa dewasa awal dan efektivitas *guided imagery* sebagai bentuk intervensinya. Peneliti berharap pemberian *guided imagery* dapat memberikan efek positif untuk menurunkan tingkat kecemasan dan mendorong individu mendapatkan pemikiran atau pandangan baru terkait dengan kondisi yang dialami saat ini untuk

menjadi lebih baik sesuai dengan apa yang menjadi keinginannya.

Metode

Definisi operasional variabel

Guided Imagery didefinisikan sebagai teknik terapi yang mengarahkan individu menggunakan imajinasinya sendiri untuk mempengaruhi kondisi fisiologis dan psikologisnya (Tusek, Church, Strong, Grass & Fazio, 1997 dalam Elsegood & Wongpakaran, 2012). Saat melakukan *guided imagery*, individu akan berada di bawah arahan untuk membayangkan adegan menenangkan atau beberapa gambaran pengalaman (Panneerselvam & Govindharaj, 2016) yang disajikan dalam kata-kata atau suara stimulus lain (Erford, 2016). *Guided imagery* memanfaatkan ketidaksadaran individu untuk berkomunikasi dengan pikiran sadar mereka (Skeens, 2017) guna membentuk perubahan yang lebih positif (Panneerselvam & Govindharaj, 2016), mengubah isu emosional atau interpersonal, memunculkan tujuan-tujuan perubahan, berlatih perilaku baru atau mengontrol tingkat emosi atau stresnya (Arbuthnott, dkk., 2001 dalam Erford, 2016). Tugas individu sebagai klien dalam terapi ini adalah aktif membayangkan atau memvisualisasikan sesuatu dan berhasil mengatasi setiap tahapannya (Erford, 2016).

Social Appearance Anxiety adalah ketakutan seseorang akan dievaluasi negatif oleh orang lain terkait penampilannya (Hart, dkk., 2008). Individu dengan *social appearance anxiety* akan merasa tidak percaya pada orang lain dan memiliki tingkat kewaspadaan terhadap tanda-tanda ancaman interpersonal dan niat buruk yang akan dilakukan orang lain, maka dari itu tidak jarang individu-individu ini menampilkan perilaku menghindar, seperti menghindari relasi sosial (Claes, dkk., 2011). Ketika mereka berinteraksi, mereka akan menunjukkan perilaku yang tidak natural dan tidak memunculkan kedekatan karena menganggap orang lain akan menolak keberadaan mereka (Yuceant & Unlu, 2017).

Partisipan

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dan menggunakan desain *single-group pretest/posttest*. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam

menetapkan pemilihan subjek penelitian, antara lain a) berjenis kelamin wanita, b) berusia 18-25 tahun (menggunakan acuan usia dewasa awal menurut Santrock, 2015), c) memiliki BMI (*body mass index*) ≥ 30 kg/m² yang termasuk dalam kategori obesitas (WHO, 2018), d) memiliki tingkat kecemasan sedang atau tinggi terkait ketakutan individu tentang penilaian negatif orang lain terhadap penampilan dirinya di lingkungan sosial berdasarkan pengukuran dengan *Social Appearance Anxiety Scale* dan e) bersedia mengikuti rangkaian sesi intervensi yang akan dilakukan. Pengukuran penelitian ini menggunakan *Social Appearance Anxiety Scale* (Cronbach's Alpha 0,94) yang disusun oleh Hart, dkk. (2008) yang terdiri dari 16 item dengan pilihan respon 1-5. Selain itu, peneliti juga menggunakan *relaxation scale* dengan rentang 0-6 (sangat amat rileks-sangat amat tegang) untuk mengetahui kondisi ketegangan subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebagai pengukuran tambahan.

Prosedur Eksperimen

Pelaksanaan intervensi dilakukan selama 7 kali pertemuan yang terdiri dari 6 sesi intervensi dengan 2 sesi tambahan yaitu pra-intervensi dan terminasi. Proses intervensi dilaksanakan secara bersama-sama di Ruang Relaksasi Laboratorium Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Proses intervensi diberikan pada subjek dengan melakukan prosedur relaksasi napas dalam dan otot progresif. Kemudian, subjek akan diperdengarkan narasi *imagery* dengan tema dan tujuan yang berbeda di setiap sesinya. Narasi *imagery* yang diberikan juga memfasilitasi subjek “berinteraksi” langsung dengan “*inner-self*” mereka yang berwatak bijak. Selain memberikan narasi *imagery*, peneliti juga akan mencatat isi *imagery* setiap selesai membacakan narasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui isi *imagery* masing-masing subjek, memastikan subjek dapat mengikuti proses *imagery*, dan mengetahui hal-hal yang subjek dapatkan dari proses *imagery*.

Teknik analisis data

Teknik analisis data non-parametrik *Wilcoxon Signed-Rank Test* dan *effect size* sebagai hasil dari pemberian intervensi secara umum sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data tambahan dilakukan dengan membandingkan perolehan nilai *pretest* dan *posttest* masing-masing subjek penelitian.

Hasil

Penetapan pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan *screening* awal. Proses ini menghasilkan 4 orang yang terpilih menjadi subjek penelitian. Berikut deskripsi masing-masing subjek penelitian berdasarkan usia, pendidikan terakhir, status pernikahan dan pekerjaan:

Tabel 1. Data Demografis Subjek Penelitian

Inisial	Usia	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Pekerjaan
NT	23 Tahun	SMA	Belum Menikah	Mahasiswa
FS	25 Tahun	S1	Menikah	Ibu Rumah Tangga
HW	25 Tahun	S1	Belum Menikah	Tidak Bekerja
NV	24 Tahun	S1	Belum Menikah	Wirausaha

Relaxation State

Setiap sebelum dan setelah pemberian intervensi, peneliti melakukan pengukuran kondisi ketegangan subjek menggunakan *relaxation scale*. Hasil perbandingan sebelum dan setelah pemberian intervensi memberikan pengaruh langsung bagi kondisi ketegangan subjek. Berikut data perubahan kondisi ketegangan subjek:

Tabel 2. Perubahan Kondisi Ketegangan Subjek

	Subjek NT		Subjek FS		
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Intervensi 1	4	2	Intervensi 1	4	3
Intervensi 2	5	3	Intervensi 2	4	2
Intervensi 3	4	2	Intervensi 3	4	3
Intervensi 4	4	2	Intervensi 4	5	3
Intervensi 5	5	4	Intervensi 5	4	3
Intervensi 6	4	2	Intervensi 6	3	2
	Subjek HW		Subjek NV		
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Intervensi 1	4	3	Intervensi 1	3	1
Intervensi 2	3	2	Intervensi 2	4	1
Intervensi 3	4	2	Intervensi 3	3	1
Intervensi 4	3	2	Intervensi 4	4	1
Intervensi 5	5	3	Intervensi 5	4	0
Intervensi 6	4	2	Intervensi 6	4	1

*keterangan 0=sangat amat rileks, 6=sangat amat tegang

Social Appearance Anxiety

Pengukuran selanjutnya adalah membandingkan nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan *Social Appearance Anxiety Scale* masing-masing subjek. Perbandingan antara nilai *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa masing-masing subjek mengalami

penurunan tingkat *social appearance anxiety*. Berikut merupakan data perbandingan pretest dan posttest:

Tabel 3. Nilai Pretest dan Posttest

Inisial	Skor Pretest	Kategori	Skor Posttest	Gain Score	Kategori	Keterangan
NT	77	Tinggi	40	37	Sedang	Menurun
FS	72	Tinggi	45	27	Sedang	Menurun
HW	61	Tinggi	49	12	Sedang	Menurun
NV	77	Tinggi	40	37	Sedang	Menurun

Uji Hipotesis dan Efektivitas

Pengolahan data selanjutnya adalah mengetahui efek pemberian intervensi *guided imagery* terhadap penurunan tingkat *social appearance scale* dengan menganalisa data menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* dan *Effect Size*. Hasil analisa menunjukkan bahwa pemberian intervensi *guided imagery* efektif menurunkan tingkat *social appearance* namun tidak secara signifikan. Hasil analisa menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* didapatkan bahwa skor signifikansi sebesar 0,66 (sig.>0,05), yang berarti H_0 diterima, sedangkan perolehan perhitungan *effect size* adalah 0,65 yang berarti masuk dalam kategori tinggi. Berikut data perhitungan statistik penelitian ini:

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis (*Wilcoxon Signed-Ranks Test*)

Data	N	Mean	Std. Deviasi	Sig. (2-tailed)
Pretest	4	71,75	7,54	0,066
Posttest	4	43,50	4,36	

Tabel 5. Hasil Perhitungan *Effect Size*

Z-Score	N	Nilai <i>Effect Size</i> (r)	Kategori <i>Effect Size</i>
-1,841	4	0,65	Efektivitas Besar

Perbedaan hasil berdasarkan penjelasan di atas dapat disebabkan oleh kelemahan modul intervensi yang digunakan dalam penelitian ini. Intervensi *guided imagery* mampu menurunkan tingkat ketegangan, menurunkan tingkat *social appearance anxiety* dan memunculkan pemikiran baru terhadap subjek pada saat subjek masih aktif mengikuti rangkaian kegiatan intervensi bersama peneliti. Tetapi, hasil dari pemberian intervensi ini dikhawatirkan tidak mampu bertahan dalam jangka waktu yang lama. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah peneliti tidak mempersiapkan subjek untuk menghadapi situasi nyata dalam kehidupan sehari-hari melalui *mental imagery* atau membayangkan diri ketika sedang berada di situasi yang dinilai menjadi pemicu kecemasan muncul. Alasan ini juga muncul ketika proses evaluasi terhadap seluruh kegiatan oleh subjek. Subjek mengatakan bahwa perubahan yang dirasakan ditakutkan tidak akan bertahan lama dan subjek akan kembali merasa cemas ketika menghadapi

situasi-situasi tertentu. Kemudian, kelemahan penelitian ini yaitu menggunakan jumlah subjek atau sampel yang terlalu sedikit, sehingga hasil yang didapat tidak dapat digeneralisasikan pada populasi wanita dewasa awal obesitas lainnya.

Hasil Data Kualitatif

Selain analisa dilakukan secara kuantitatif, peneliti juga melakukan analisa kualitatif. Kesimpulan dari pemberian intervensi *guided imagery* pada subjek juga mampu memunculkan pemikiran atau pandangan baru terkait bagaimana subjek akan berperilaku selanjutnya. Subjek penelitian mengatakan bahwa interaksi mereka dengan “*inner-self*” mampu mengarahkan subjek pada pandangan atau pemikiran baru. Berikut merupakan ringkasan hasil penelitian secara kualitatif:

Tabel 6. Ringkasan Hasil Penelitian

	<i>Social Appearance Anxiety</i>	<i>Guided Imagery</i>
Subjek NT	Merasa tidak nyaman ketika berada di lingkungan sosial terutama ketika bertemu dengan teman-teman di area kampusnya.	Merasa lebih tenang dan rileks dan mendapat ide baru untuk membuat dirinya lebih baik, yaitu dengan membiasakan diri untuk tidak memerdulikan pandangan atau penilaian negatif orang lain terhadapnya dan tetap menjadi dirinya sendiri yaitu dengan tidak terlalu <i>ngoyo</i> untuk menjadi lebih langsing dan melakukan apa yang membuatnya nyaman (misal mengenakan pakaian yang disukainya).
Subjek FS	Merasa tidak nyaman ketika melihat orang lain memberikan pandangan padanya. Namun, yang paling dikhawatirkan adalah sikap suami dan keluarga besar suami terhadap dirinya karena penampilan dirinya. Subjek takut akan ditinggalkan oleh suami dan mengecewakan banyak pihak.	Merasa lebih tenang dan rileks. Dimana hal ini mempengaruhi dirinya untuk berpikir lebih positif dan menumbuhkan keinginan yang kuat agar dapat membuktikan bahwa dirinya bisa menjadi lebih baik (dengan menjadi lebih langsing) dan membahagiakan keluarga terutama suami.
Subjek HW	Khawatir tidak akan mendapatkan pekerjaan dan didekati oleh laki-laki karena penampilan dirinya, karena hal ini akan memperburuk kondisi kesehatan ayahnya yang takut subjek tidak dapat hidup bahagia.	Merasa lebih rileks dan mendapatkan pandangan untuk merubah diri menjadi lebih baik, walaupun masih merasa ragu untuk dapat mewujudkan keinginannya.
Subjek NV	Khawatir penampilannya akan merusak momen bahagianya serta memperburuk hubungan dirinya dan keluarga besar pihak suami. Selain itu, subjek juga khawatir tidak akan mendapatkan pekerjaan karena penampilan dirinya.	Merasa lebih tenang, mendapatkan pengetahuan mengenai teknik relaksasi baru selain <i>deep breathing</i> . Selain itu, subjek merasakan mendapatkan pandangan baru tentang dirinya. Subjek juga berkeinginan akan melakukan diet ketat dengan sungguh-sungguh agar dapat menjadi langsing dan bahagia di hari pernikahannya, karena hal ini juga menentukan hubungannya dengan keluarga dari pihak suami. Selain itu, subjek juga ingin kembali bekerja di perusahaan.

Pembahasan

Hasil pada penelitian ini memiliki beberapa penjelasan. Pertama, pemberian intervensi *guided imagery* dapat mempengaruhi kondisi ketegangan subjek secara langsung. Hasil pengukuran menggunakan *relaxation scale* di setiap sesi menunjukkan bahwa seluruh subjek merasakan tingkat ketegangan berkurang. Hasil ini sejalan dengan penjelasan Seligman dan Reichenberg (2010) yang menyebutkan bahwa *guided imagery* dapat memfasilitasi individu untuk rileks. Kedua, dari proses penelitian ini diketahui bahwa selain merasa lebih tenang atau rileks, subjek juga mendapatkan pemikiran atau pandangan baru terkait keluhan kecemasan masing-masing. Subjek mengatakan bahwa interaksi mereka dengan “si bijak” sebagai representasi “*inner-self*” masing-masing. Hasil penelitian ini sejalan dengan penjelasan Seligman dan Reichenberg (2010) yang menyebutkan bahwa *guided imagery* mampu meningkatkan kontrol diri, kemampuan *problem solving* dan memutuskan, serta membantu individu membangun perspektif baru yang lebih positif. Penjelasan ini juga didukung oleh pernyataan Panneerselvam dan Govindharaj (2016) yang mengatakan bahwa *guided imagery* berfungsi untuk membentuk perubahan yang lebih positif, mendukung perubahan isu emosional atau interpersonal dan memunculkan tujuan-tujuan perubahan.

Ketiga, jika dilihat dari hasil analisa skor *pretest* dan *posttest* seluruh subjek mengalami penurunan tingkat *social appearance anxiety*. Pemberian intervensi *guided imagery* mampu menurunkan tingkat kecemasan subjek dari kategori tinggi ke kategori sedang. Hasil analisa ini sejalan dengan hasil penelitian Gonzalez dan Ledesma (2010) yang menemukan bahwa kecemasan yang menyebabkan munculnya rasa nyeri setelah operasi turun secara signifikan (dalam Novarenta, 2013). Hasil penelitian dari Beizae dan rekan (2018) juga menunjukkan bahwa pemberian *guided imagery* mampu menurunkan kecemasan pasien yang sedang menjalani hemodialisis. Keempat, hasil analisa *effect size* penelitian ini menunjukkan bahwa *guided imagery* berefek besar terhadap penurunan *social appearance anxiety* dengan perolehan skor 0,65. Tetapi, hasil analisa uji hipotesis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan (0,066, sig.>0,05).

Hasil-hasil ini menunjukkan adanya kontradiksi antara hasil analisa skor *pretest* dan *posttest*, analisa *effect size* dan uji hipotesis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Hasil-hasil penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa *guided imagery* mampu

menurunkan kecemasan pada individu, namun pada penelitian ini didapatkan bahwa *guided imagery* tidak efektif menurunkan *social appearance anxiety* pada subjek secara signifikan. Tetapi, penelitian ini menunjukkan bahwa *guided imagery* mampu menurunkan tingkat kecemasan (analisa *pretest* dan *posttest*) dan memiliki efek yang besar pada penurunan tersebut (analisa *effect size*). Hal ini dapat disebabkan oleh jumlah subjek yang terlalu kecil. Menurut Azwar (2012) munculnya nilai yang tidak signifikan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dapat disebabkan oleh jumlah sampel penelitian yang kecil.

Alasan lainnya yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini adalah studi literasi yang dilakukan peneliti tidak ditemukan penelitian serupa yang mengukur efektivitas *guided imagery* untuk menurunkan bentuk kecemasan yang lebih spesifik seperti *social appearance anxiety*. Faktor lain yang mempengaruhi hasil penelitian ini adalah kelemahan modul intervensi yang disusun oleh peneliti. Subjek dapat merasakan efek langsung dari pemberian *guided imagery* ketika masih aktif mengikuti rangkaian sesi intervensi bersama dengan peneliti, namun subjek sendiri khawatir bahwa perubahan ini tidak dapat bertahan lama dan kecemasan akan kembali ketika menghadapi situasi nyata di kehidupan mereka sehari-hari. Hal ini disebabkan karena peneliti yang tidak memberikan *imagery* situasi spesifik yang dialami masing-masing subjek dan menjadi pemicu kecemasan muncul. Dimana kelemahan ini tidak mempersiapkan subjek menghadapi langsung situasi yang ada dan bagaimana mengatasi konsekuensi dari situasi tersebut.

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi *guided imagery* tidak efektif menurunkan *social appearance anxiety* secara signifikan, namun mampu memunculkan perubahan selama proses intervensi dilaksanakan. Pertama, setelah pemberian *imagery* di setiap sesi, seluruh tingkat ketegangan subjek mengalami penurunan. Kedua, subjek merasakan bahwa mereka mendapatkan pemikiran atau pandangan baru yang mengarahkan mereka pada tindak perubahan melalui interaksi mereka dengan *inner-self* masing-masing. Ketiga, secara keseluruhan subjek merasakan

perubahan penurunan tingkat *social appearance anxiety* berdasarkan perolehan nilai *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan, saran yang dapat diberikan bagi penelitian selanjutnya adalah memperhatikan kontribusi konstruk psikologis lainnya yang dapat mempengaruhi munculnya *social appearance anxiety*, mempertimbangkan kemampuan subjek agar sesuai dengan tujuan pemberian intervensi yaitu membayangkan, mempertimbangkan faktor eksternal seperti tempat pelaksanaan yang memperhatikan tingkat kebisingan, kesejukan ruangan dan lainnya, mempertimbangkan penggunaan jumlah subjek yang lebih banyak dengan tujuan generalisasi, dan menyertakan pemberian *imagery* situasi-situasi spesifik yang menyebabkan subjek merasa cemas dengan tujuan menyiapkan subjek menghadapi situasi tersebut ketika berada di situasi nyata. Saran lainnya adalah bagi subjek penelitian untuk dapat perlahan menerapkan apa yang didapatkan selama proses intervensi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, saran diberikan juga bagi keluarga; pasangan; dan orang-orang terdekat individu dengan obesitas atau subjek penelitian yaitu dengan memberikan dukungan dan berhenti melakukan tindakan yang mendekati tindak diskriminasi terkait berat badan berlebih atau hal-hal yang berhubungan dengan penampilan fisik individu obesitas.

Referensi

- Ackerman, C. & Turkoski, B. (2000). Using guided imagery to reduce pain and anxiety. *Home Healthcare Nurse*, 18, (8).
- Adams, G., & Murcia, A. (2016). The association between obesity, depression and anxiety: Evidence from a community health needs assessment survey. *Georgia Public Health Association*, 5, (3).
- Amil, O. & Bozgeyikli, H. (2015). Investigating the relationship between social appearance anxiety and loneliness of Turkish university youth. *Journal of Studies in Social Sciences*, 11, (1), 68-96.
- Azwar, Saifuddin. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Blaak, E. (2001). Gender differences in fat metabolism. *Nutrition and Physiological Function*, 4, (6), 499-502.
- Beizae, Y., Rejeh, N., Heravi-Karimooi, M., Tadrissi, S., Griffiths, P., & Vaismoradi, M. (2018). The effect of guided imagery on anxiety, depression and vital signs in patients on hemodialysis. *Complementary Therapies in Clinical Practices*, 33, 184-190.
- Burtaverde, V. (2012). Self-esteem, body-esteem, and quality of life among obese people in romania. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, 3, (4).

- Chu, D., Nguyet, N., Nga, V., Lien, N., Vo, D., Lien, N., Ngoc, V., Son, L., Le., Nga, V., Tu, P., To, T., Ha, L., Tao, Y., & Pham, V. (2019). An update on obesity: Mental consequences and psychological interventions. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13, 155-160.
- Claes, L., Hart, T., Smits, D., Eynde, F., Mueller, A., & Mitchell, J. (2011). Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 dari DOI: 10.1002/erv.1147
- Değirmenci, T., Kalkan-Oğuzhanoglu, N., Sözeri-Varma, G., Özdel, O., & Fenkçi, S. (2015). Psychological symptoms in obesity and related factors. *Arch Neuropsychiatric*, 52, (42), 6.
- Diana, R., Yuliana, I., Yasmin, G., & Hardinsyah. (2013). Faktor resiko kegemukan pada wanita Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8, (1), 1-8.
- Feldman, R. (2018). *Development across the life span (Eighth Edition)*. England: Pearson Education.
- Ejike, C. (2013). Association between anxiety and obesity: A study of a young-adult Nigerian population, *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 4, (1).
- Elsegood, K. & Wongpakaran, N. (2012). The effects of guided imagery on affect, cognition, and pain in older adults in residential care. *Research in Gerontological Nursing*, 5, (2).
- Erford, B. (2016). *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor (Edisi Kedua)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Feldman, R. (2018). *Development across the life span (Eighth Edition)*. England: Pearson Education.
- Halfon, N., Forrest, C., Lerner, R., & Faustman, E. (2018). *Handbook of life course health development*. Switzerland: Springer.
- Hart, T., Flora, D., Palyo, S., Fresco, D., Holle, C., & Heimberg, R. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15, (1), 48-59.
- Levinson, C. & Rodebaugh, T. (2012). Social anxiety and eating disorder comorbidity: The role of negative social evaluation fears. *Eating Behaviour*, 13, 27-35.
- Levinson, C., Rodebaugh, T., White, E., Menatti, A., Weeks, J., Lacovino, J., & Warren, C. (2013). Social appearance anxiety, perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?. *Appetite*, 67, Skeens, L. (2017). Guided imagery: A technique to benefit youth at risk. *National Youth-at-Risk Journal*, 2, (2).125-133.
- Jorm, A., Korten, A., Christensen, H., Jacomb, P., Rodgers, B., & Parslow, R. (2003). Association of obesity with anxiety, depression, and emotional well-being: A community survey. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 27, (4).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Diakses pada tanggal 14 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Ko, N. (2010). The Role of Body Shame, Social Appearance Anxiety, and Body Checking Behavior on Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors: A Cross-Cultural Study in German and Korea. *Dissertation*. University of Freiburg.
- Maria, P., & Evagelia, S. (2009). Obesity disease. *Health Science Journal*, 3, (3).
- Novarenta, A. (2013). Guided imagery untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1, (2).

- Panneerselvam, S. & Govindharaj, P. (2016). Effectiveness of guided imagery in reducing examintaion anxiety among secondary school students in South India. *The International Journal of Indian Psychology*, 3, (3).
- Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2008). *Human Development: Edisi Kesembilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Papadopoulus, S. & Brennan, L. (2015). Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: A systematic literature review. *Obesity*, 23, (9).
- Poobalan, A., & Aucott, L. (2016). Obesity among young adults in developing countries: A systematic overview. *Etiology of Obesity*, 5.
- Puhl, R. & Brownell, K. (2003). Psychological origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. *The International Association for the Study of Obesity*, 4, 213-227.
- Pujiati, S. (2010). Prevalensi dan faktor resiko obesitas sentral pada penduduk dewasa kota dan kabupaten Indonesia tahun 2007. *Tesis*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Şahin, E., Barut, Y., Ersanli, E., & Kumcağiz, H. (2014). Self-esteem and social appearance anxiety: An investigation of secondary school students. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 4, (3), 152-159.
- Santrock, J. W. (2015). *Life-span development (Fifteenth Edition)*. New York: McGraw-Hill Education.
- Sarwer, D. & Polonsky, H. (2016). The psychosocial burden of obesity. *Endocrinol Metab Clin*, 45, 677-688.
- Schwartz, M. & Brownell, K. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1, 43-56.
- Scott, K., Bruffaerts, R., Simon, G., Alonso, J., Angermeyer, M., de-Girolamo, G., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Haro, J., & Karam, E. (2008). Obesity and mental disorders in general population. *International Journal of Obesity*, 32, (1), 192-200.
- Seligman, L. & Reichenberg, L. (2010). *Theories of Counseling and Psychotherapy: System, Strategies, and Skills (Third Edition)*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Simon, G., Von-Korff, M., Saunders, K., Miglioretti, D., Crane, P., Belle, G., & Kessler, R. (2006). Association between obesity and psychiatric disorders in the US adult population. *Arch Gen Psychiatry*, 63, (7), 824-830.
- Skeens, L. (2017). Guided imagery: A technique to benefit youth at risk. *National Youth-at-Risk Journal*, 2, (2).
- Sudikno, Syarief, H., Dwiriani, C., & Riyadi, H. (2015). Faktor resiko overweight dan obese pada orang dewasa di Indonesia. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 38, (2), 91-104.
- Sudikno, Syarief, H., Dwiriani, C., Riyadi, H., & Pradono, J. (2018). Obesity risk factors among 25-65 years old in Bogor City, Indonesia: A prospective cohort study. *Jurnal Gizi Pangan*, 13, (2).
- Titchener, K. & Wong, Q. (2015). A weighty issue: Explaining the association between body mass index and appearance-based social anxiety. *Eating Behaviors*, 16, 13-16.
- University of New South Wales. (2009). *Why do women store fat differently from men?* Diakses pada tanggal 17 Januari 2019 dari <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/03/090302115755.htm>
- WHO. (2018). *Global health observatory: Obesity and trends*. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 dari http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/obesity_text/en/

- WHO. (2018). *Obesity and overweight*. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Obesity Federation. (2017). Obesity: A chronic relapsing progressive disease process. *World Obesity Federation Position Statement*, 18, 715-723.
- Yuceant, M & Unlu, H. (2017). The analysis of social appearance anxiety levels of physical education teacher candidate in terms of different variables. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 19, (1), 102-108.