

## FEELING OF INFERIORITY SISWA OBESITAS BERDASARKAN JENIS KELAMIN DI SMPI KHAIRA UMMAH PADANG

Raja Rahima Munawarah R.A.  
UIN-SUSKA Riau, Indonesia  
[raja.rahima@yahoo.com](mailto:raja.rahima@yahoo.com)

### ABSTRACT

*This paper reveals a discribe the conditions and factors causing the feeling of inferiority student obesity by sex. This research approach is descriptive quantitative research subject all students who undergo obesity feeling of inferiority amounted to 14 people. Data collector using Questionnaire and interviews. The results showed male students do not experience the feeling of inferiority due to obesity, whereas female students consider obesity as factors causing interference with the appearance of negative perceptions and social environmental stress. Suggested to school counselors help students obesity to form a new self-concept by designing and conducting counseling homogeneous group which Adlerian Group Counseling.*

**Key words:** *Feeling of inferiority, Obesity, Inferiority Complex*

### ABSTRAK

*Tulisan ini mengungkapkan gambaran dan faktor penyebab feeling of inferiority siswa obesitas berdasarkan jenis kelamin. Pendekatan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan Subjek penelitian seluruh siswa obesitas yang mengalami feeling of inferiority berjumlah 14 orang. Alat pengumpul data menggunakan Angket dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan siswa laki-laki tidak mengalami feeling of inferiority karena obesitas, sedangkan siswa perempuan menganggap obesitas sebagai gangguan penampilan dengan faktor penyebab persepsi negatif dan tekanan lingkungan sosial. Disarankan kepada konselor sekolah membantu siswa obesitas tersebut untuk membentuk konsep diri baru dengan merancang dan melakukan kegiatan konseling kelompok homogen yaitu Konseling Kelompok Adlerian.*

**Kata Kunci:** *Feeling of inferiority, Obesitas, Inferiority Complex.*

## **A. PENDAHULUAN**

Setiap individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan sejalan dengan bertambahnya usia mereka. Pertumbuhan dan perkembangan itu mengakibatkan terjadinya peningkatan kebutuhan pada masing-masing fungsi baik itu biologis maupun psikologis. Menurut Kronemyer (2009) salah satu kebutuhan yang sangat penting bagi individu adalah pengakuan dari kelompok sosial yang direalisasikan melalui interaksi dengan lingkungannya.

Kebutuhan akan pengakuan dari kelompok sosial sebagai fungsi psikologis yang sangat penting bagi remaja. Hampir semua tindakan yang diambil oleh remaja merupakan upaya untuk mendapat pengakuan dari teman sebayanya. Namun upaya tersebut sering terganggu karena fungsi biologis antara lain adalah karena kegemukan atau obesitas.

Penderita obesitas di kalangan anak-anak dan remaja terus meningkat. Menurut Sartika (2011:38) sejak 1970, kejadian obesitas meningkat 2 (dua) kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat 3 (tiga) kali lipat pada anak usia 6-11 tahun. Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak usia 6-11 tahun meningkat dari 5% pada tahun 1990 menjadi 16% pada tahun 2001. Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) ([data.litbang.depkes.go.id](http://data.litbang.depkes.go.id)) tahun 2010 prevalensi obesitas pada laki-laki meningkat sebesar 16,3% dan pada wanita meningkat sebesar 26,9%.

Obesitas juga menjadi epidemik di Negara maju seperti Inggris, 1 dari 4 orang dewasa mengalami obesitas, dan di Negara barat sepertiga dari anak-anak dan remaja diperkirakan mengalami kelebihan berat badan atau obesitas dan akan meningkat dua pertiga pada tahun 2050 (Waumsley, Atter, Boyle, Buckyord, Cullen, Finnigan, Flint, Flint, Kewin, Marchant, Mutrie, Newson, dan Robert, 2011:3). Obesitas bahkan menjadi epidemic global, tiap Negara mengalami kenaikan masalah kesehatan pada kasus obesitas setiap tahunnya (Waumsley, Atter, Boyle, Buckyord, Cullen, Finnigan, Flint, Flint, Kewin, Marchant, Mutrie, Newson, dan Robert, 2011:41).

Membahas obesitas, terdapat perbedaan persepsi antara remaja perempuan dengan remaja laki-laki terhadap body image. Menurut Gernove (dalam Kurniawan, Briawan & Caraka:2015) pada masa pubertas atau remaja awal, remaja perempuan lebih kurang puas terhadap bentuk fisik mereka dan memiliki persepsi negatif terhadap tubuh dibanding remaja laki-laki. Senada dengan Gernove, menurut Hurlock (1999:207-209) kebanyakan remaja putri memiliki pandangan negatif tentang tubuh mereka. Pandangan

negatif ini dihubungkan dengan persepsi tentang kecantikan. Obesitas dapat menyebabkan rasa rendah diri pada manusia atau yang disebut Adler dengan feeling of inferiority dan kondisi yang lebih serius atau akut disebut inferiority complex.

Menurut Adler (dalam Boeree, 2006:146) individu yang tidak mampu melakukan kompensasi lebih memilih untuk menyetujui apa yang dikatakan orang lain tentang dirinya, bahwa mereka jelek, gemuk, bodoh, pendek, dan lain-lain. Akibat dari inferiority complex adalah perilaku menarik diri, pemalu, tidak aman, tidak tegas atau ragu-ragu, penakut, merasa lemah, dan cenderung emosional seperti sangat sensitif dan mudah marah apabila berkaitan dengan sumber kecemasan.

Kondisi ini terjadi pada beberapa orang siswa kelas VIII di SMPI Khaira Ummah. Hasil Alat Ungkap Seri Umum (AUM Umum) menunjukkan beberapa siswa (semuanya perempuan) mencentang pernyataan “badan terlalu kurus atau terlalu gemuk” selanjutnya mencentang pada kolom “sering merasa sedih”, dan pada pernyataan “rendah diri atau kurang percaya diri”.

Hasil pengolahan AUM Umum kemudian peneliti tindaklanjuti dengan konseling perorangan kepada beberapa diantaranya. Masalah-masalah yang mereka alami antara lain adalah di-bully, merasa dibeda-bedakan, sering ditertawakan, dipanggil dengan nama-nama yang tidak menyenangkan, menjadi bahan candaan dan lain sebagainya. Mereka pada umumnya merasa rendah diri pada teman sebaya. Pada masalah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa feeling of inferiority siswa obesitas diperkuat oleh adanya tekanan berupa ucapan, ejekan, hardikan, dan pengabaian.

Kondisi obesitas yang dimaknai sebagai kelemahan ini mengakibatkan feeling of inferiority akut. feeling of inferiority akut seringkali mengakibatkan banyak masalah bagi psiko-sosial penderitanya. Menurut penelitian Kenchappanavar (2012:3) dampak dari feeling of inferiority akut antara lain adalah perilaku menarik diri, atau sebaliknya menjadi agresif, pemalu, penakut, tidak tegas, ragu-ragu, dan cenderung emosional seperti sangat sensitif dengan kata yang berkaitan dengan sumber kecemasan.

Penelitian tahun 2009 oleh Kenchappanvar (Kenchappanavar, 2009:1) di India, menemukan feeling of inferiority berkorelasi signifikan dengan frustrasi, perilaku menarik diri, perilaku agresi, dan fiksasi. Penelitian ini juga berkorelasi dengan kegagalan akademik. Seorang remaja mengalami asalah dengan lingkungannya karena dia obesitas, karena tertekan dia menulis dan mempostingnya melalui akun media sosial dengan maksud memberitahu semua pengguna agar tidak memperlakukan orang obesitas

dengan semena-mena. Dia menuliskan pengalaman pribadinya melalui situs pribadinya dan diceritakan kembali oleh akun [www.indiaparenting.com](http://www.indiaparenting.com) sebagai berikut:

*Ten year old AM is an obese child and is always the object of ridicule. He does not indulge in any outdoor activities and feels he is the fattest and ugliest boy around. Depression has gripped him to such an extent that he refuses to eat anything. His parents have recently learned that AM is suffering from thyroid. If his parents been a little more sensitive, AM would at least not have developed an inferiority complex.*

Dampak dari feeling of inferiority terhadap psikologis penderita obesitas telah menjadi bahasan oleh para ahli psikologi seperti Bromfield, Chang & Christakis, Cullen, dan Hill (dalam Waumsley, Atter, Boyle, Buckyord, Cullen, Finnigan, Flint, Flint, Kewin, Marchant, Mutrie, Newson, dan Robert, 2011:58-65). Mereka menyayangkan banyaknya penelitian yang kurang menyentuh aspek psikologis bagi anak-anak dan remaja yang mengalami obesitas. Mereka meyakini dampak psikologis yang dialami oleh penderita obesitas mempengaruhi kesehatan mental. Oleh karena itu menurut mereka pendekatan psikologis lebih membantu penderita obesitas daripada menyuruh mereka melakukan diet dan lain sebagainya.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menolong penderita obesitas dari perasaan rendah dirinya. Salah satu cara yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya seperti Ariyanti (Ariyanti & Nursalim, 2013) dan Lu'lu'il Maknun (Maknun, 2012) dengan melakukan kegiatan berkelompok dengan mengeksplorasi pikiran dan perasaan. Demikian dengan saran atas hasil penelitian ini akan diarahkan untuk merancang bantuan dengan melakukan kegiatan berkelompok seperti bimbingan kelompok atau konseling kelompok.

Sebelum bantuan diberikan peneliti harus mengetahui tingkatan feeling of inferiority yang mereka alami, untuk itu perlu ditetapkan tujuan penelitian. Tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan feeling of inferiority berdasarkan jenis kelamin dan menemukan penyebab *inferiority complex* siswa obesitas berdasarkan gender.

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

Obesitas merupakan keadaan Indeks Massa Tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya (Sartika, 2011:37). Menurut Budiyanto (2002:7) obesitas adalah keadaan berat badan yang melebihi Berat Badan Relatif (BBR), artinya tidak semua kelebihan berat badan dapat diartikan sebagai kegemukan dan obesitas.

Menurut Brownell dan Logue (dalam Santrock, 2003:552) obesitas merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh faktor keturunan, mekanisme fisiologis, faktor kognitif, dan lingkungan. Banyak remaja memiliki tubuh gemuk karena ayah atau ibu mereka gemuk atau beberapa keluarga mereka seperti kakek dan nenek mereka gemuk. Kegemukan juga terjadi karena metabolisme rendah, tidak ada upaya untuk menjalani pola hidup sehat dan upaya menurunkan berat badan.

Menurut Budiyanto (2002:7) obesitas adalah keadaan berat badan yang melebihi Berat Badan Relatif (BBR). Kelebihan berat badan disebabkan oleh menumpuknya zat gizi seperti karbohidrat, protein, dan lemak.

Menurut Sartika (2011:37) obesitas merupakan keadaan Indeks Massa Tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya. IMT merupakan cara untuk menentukan kelebihan berat badan berdasarkan Indeks Quatelet (berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter).

WHO 1985 (dalam Indra, 2006:10) mendefinisikan obesitas sebagai kondisi BMI >30 untuk laki-laki dan >28,6 untuk perempuan. Definisi tersebut kemudian dikembangkan dengan BMI >25 untuk berat badan lebih overweight dan BMI > 30 sebagai obese.

Menurut Bray & Bouchard (dalam Martinez, 2000:341) obesitas merupakan kondisi menumpuknya lemak di dalam tubuh karena jumlah energi yang masuk dan yang keluar tidak seimbang. Penyebab lainnya adalah faktor aktivitas fisik, keturunan dan pola makan.

Berdasarkan beberapa definisi obesitas yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa obesitas adalah keadaan berupa berat badan yang tidak sesuai dengan kondisi ideal karena menumpuknya lemak di dalam tubuh sebagai akibat dari energi yang tidak seimbang.

Secara umum wanita mendefinisikan kecantikan dengan bentuk fisik yang langsing dan sedikit lemak. Menurut Brown (dalam Kurniawan, Briawan & Caraka:2015) Remaja perempuan lebih banyak mengeluh ketika lemak mereka bertambah, sedangkan remaja laki-laki merasa tubuh mereka sedikit kurus dan berusaha menambah massa otot mereka. Persepsi inilah yang menjadikan remaja perempuan dan laki-laki berbeda dalam membentuk citra diri melalui bentuk fisik. Berikut adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Briawan & Caraka (2015) terhadap 120 remaja (laki-laki dan

perempuan) berumur 18-21 pada tahun 2014 di Bogor tentang persepsi mereka terhadap bentuk tubuh.

**Tabel. Standar (*adult norms*) Subskala  
*Multidimensional Body-self Relations Questionnaire-Appearance Scale***

Subskala MBSRQ-AS	Laki-laki		Perempuan	
	Rerata	SD	Rerata	SD
Evaluasi penampilan	3,49	0,83	3,36	0,87
Orientasi penampilan	3,60	0,68	3,91	0,60
Kepuasan terhadap bagian tubuh	3,50	0,63	3,23	0,74
Kecemasan menjadi gemuk	2,47	0,92	3,03	0,96
Pengkategorian ukuran tubuh	2,96	0,62	3,57	0,73

Penelitian ini menunjukkan angka kepuasan terhadap tubuh lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki, sedangkan kecemasan lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan. Hal ini menjelaskan mengapa angka orientasi penampilan lebih tinggi pada perempuan. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa laki-laki lebih banyak menganggap tubuh mereka kurang berisi dan perempuan menganggap tubuh mereka terlalu berlemak.

Bagi perempuan di beberapa Negara termasuk Indonesia, usaha menjadi cantik dilakukan dengan banyak cara, salah satunya yaitu memaksimalkan bentuk tubuh melalui diet dan sebagainya. Semakin tinggi keinginan untuk menjadi cantik maka semakin tinggi kemungkinan mereka untuk rentan terhadap stress. Menurut Waumsley, Atter, Boyle, Buckyord, Cullen, Finnigan, Flint, Flint, Kewin, Marchant, Mutrie, Newson, dan Robert (2011:64) obesitas dapat mengganggu kesehatan mental, prestasi, status sosial, dan harga diri penderitanya. Obesitas juga dapat menyebabkan rasa rendah diri pada manusia atau yang disebut Adler dengan *feeling of inferiority* dan kondisi yang lebih serius atau akut disebut *inferiority complex*.

Teori Adler sangat fokus membahas kondisi fisik sebagai salah satu penyebab *feeling of inferiority* manusia. Manusia dianggap memiliki kecenderungan untuk mengalami *feeling of inferiority* apabila tidak mampu mengatasi kelemahan mereka dalam memaksimalkan apa yang mereka anggap baik dan cantik, merasa kemampuan mereka diremehkan, dan perasaan ditolak oleh lingkungan sosial.

Adler menjelaskan (dalam Boeree, 2006:141) keadaan-keadaan yang dapat menjadi sumber *feeling of inferiority* bagi manusia antara lain disebabkan oleh kondisi fisik. Manusia lahir dalam keadaan lemah, sebagian lahir dengan keadaan lebih kuat (baik itu

secara fisik maupun secara psikologis), lahir dengan kelainan hati, kelainan paru-paru, atau ginjal, gagap (tidak bisa bicara dengan lancar), diabetes, asma, polio, mata yang kabur, keterbatasan pendengaran, miskin, terlalu kurus, kegemukan, terlalu tinggi, atau terlalu pendek dan keterbatasan-keterbatasan lainnya.

Menurut Adler (dalam Shertzer & Stone, 1980:202) kekurangan atau cacat fisik menjadi salah satu sumber kompleks rendah diri yang dialami seseorang, dan dua sumber lainnya berkaitan dengan masa kanak-kanak. Anak yang dimanja, ditolak, diabaikan, tidak diinginkan, jelek, dan mengalami seks menyimpang akan mengembangkan konsep diri yang rendah, tidak dicintai, dan tidak bisa menyesuaikan diri.

Perasaan tidak sama dengan orang lain (merasa kurang), mengalami cacat fisik, pengabaian, terlalu dimanja, dan ditolak membuat individu berusaha lebih keras dari individu lain untuk mencapai perasaan superior. Menurut Belkin (1976:203) ada satu kekuatan dinamis dalam diri individu di balik semua perilakunya, yaitu kekuatan untuk mengatasi kekurangan, perjuangan mencapai keunggulan, kesempurnaan, dan totalitas. Hal itu diperoleh dengan mempelajari dan menampilkan perilaku pengganti yang disebut kompensasi. Seperti ingin mengatakan “saya memang pendek tetapi saya kuat” atau “saya memang cacat tetapi saya pintar” dan lain sebagainya. Lebih lanjut Shertzer & Stone (1980:202) menjelaskan bahwa kompensasi yang dilakukan individu dapat menjelaskan hampir semua perilaku manusia.

Adler (dalam Shertzer & Stone, 1980:202) menjelaskan untuk menutupi feeling of inferiority, sebagian individu melakukan kompensasi secara berlebihan dengan melakukan hal-hal yang dapat membuat dirinya terlihat unggul. Mereka berperilaku sembarangan atau arogan, sombong, pembual, mendominasi, dan mencela orang lain.

Boeree (2006:145-146) secara pribadi memberi contoh feeling of inferiority yang pernah dialaminya. Di masa kecilnya Boeree adalah anak yang gemuk, sehingga ia dipanggil dengan “fat boy” oleh teman-temannya. Boeree tidak mahir dalam bidang olahraga dan merasa tidak mahir dalam bidang seni seperti kedua orang tuanya, sehingga Boeree menarik diri, dan ia hanya berkonsentrasi dengan apa yang dikuasainya saat itu. Butuh waktu lama baginya untuk menyadari harga diri dan mengembangkan dirinya. Contoh berikutnya, seperti yang diungkapkan oleh Sarah (dalam Santrock, 2003:544), 15 tahun sebagai berikut:

Makanan adalah masalah utama dalam kehidupan saya. Hadapi saja-saya gemuk. Gemuk dan jelek. Saya tidak menyukai diri saya sendiri, dan saya juga tahu orang lain juga tidak menyukai saya. Tinggi saya hanya 5 kaki 4 inci dan berat saya 166 pon. Saya benci menjadi gemuk dan saya tidak tahu cara menurunkannya....

Sama halnya dengan Boeree dan Sarah, hampir semua orang mengalami masalah dengan keadaan fisik. Perbedaannya adalah cara tiap individu mempersepsi fisik mereka tersebut. Bagi penderita obesitas, untuk mengalahkan *feeling of inferiority*, mengembangkan diri, dan merubah gaya hidup tidaklah mudah.

Menurut Kenchappanavar (2012:1) Kelemahan fisik seperti obesitas tidak menjadikan manusia mengalami feeling of inferiority apabila lingkungan memberikan dukungan. Mereka yang mendapat tekanan berupa hardikan, ejekan, perkataan dan perbuatan yang merugikan lainnya akan menyebabkan mereka merasa lemah dan tidak berharga.

Teori Adler membahas bagaimana kondisi obesitas menjadi sumber feeling of inferiority bagi manusia. Sebelumnya telah dijelaskan bahwa penolakan dan bully dapat menjadi faktor penyebab. Selain itu faktor lain yang amat penting adalah konsep diri yang telah terbentuk, salah satunya adalah persepsi negatif tentang kondisi yang sedang dialami. Adler menyebutkan (dalam Shertzer & Stone, 1980:202) bahwa kondisi fisik yang dianggap sebagai kelemahan dan memalukan dapat menyebabkan feeling of inferiority pada manusia. Artinya tidak semua penderita obesitas mengalami feeling of inferiority, namun konsep diri yang salah menjadi faktor utama manusia merasa lemah.

Konsep diri terbentuk melalui proses yang panjang, karena itu Adler membahas masa awal perkembangan manusia sebagai salah satu faktor tumbuhnya feeling of inferiority. Orang-orang yang tumbuh dengan kelainan fisik harus dibantu untuk membentuk konsep diri yang positif. Menurut Lin (dalam Kenchappanavar, 2012:1) feeling of inferiority adalah semacam kendala psikologis yang terjadi pada pubertas dengan alasan yang sangat rumit. Namun kejadian yang mereka alami saat remaja menurut Adler akan baik-baik saja apabila mereka memiliki konsep diri yang positif.

### **C. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif (Yusuf, 2013:61). Penelitian ini mencoba memberikan gambaran keadaan masa sekarang secara mendalam, sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat populasi tertentu, atau mencoba menggambarkan fenomena secara detail. Namun pada

penelitian ini tidak ada populasi yang diwakili, karena subjek penelitian yang khas dan terbatas.

Subjek dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *non-random sampling* dengan metode *purposive sampling* (Arikunto, 2006:139), dalam penelitian ini subjek yang dipilih berdasarkan tingkat berat badan dengan prosedur sebagai berikut.

Menurut Soegih & Wiramiharja (2009:29-37) penilaian status siswa obesitas dilakukan dengan mengukur tinggi dan berat badan kemudian membandingkan keduanya. Langkah pertama yang dapat dilakukan adalah mengukur berat badan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Dilakukan setelah kandung kemih dikosongkan dan sebelum mengkonsumsi makanan.
2. Timbangan yang digunakan adalah *beam balance*, namun bila tidak memungkinkan dapat menggunakan timbangan digital atau timbangan biasa.
3. Subjek sebaiknya menggunakan pakaian yang ringan, tanpa alas kaki.
4. Sebelum melakukan penimbangan, angka di timbangan harus menunjukkan angka 0.
5. Subjek berdiri tanpa bantuan, di tengah-tengah timbangan, berdiri dengan kepala tegak dan santai tanpa bergerak.
6. Pembacaan dilakukan dalam kg dengan ketelitian 1 angka di belakang koma kemudian dilakukan pencatatan.

Langkah selanjutnya melakukan pengukuran berat badan, maka selanjutnya dilakukan pengukuran tinggi badan dengan prosedur sebagai berikut:

1. *Microtoise* digantungkan pada dinding yang tegak lurus dan datar setinggi 2 meter dari lantai yang datar dengan angka 0 tepat di lantai.
2. Subjek yang akan diperiksa sebaiknya menggunakan pakaian yang ringan, melepaskan alas kaki dan kaus kaki.
3. Pada saat pengukuran, subjek berdiri tegak, dengan posisi kepala menghadap lurus ke depan, kaki rapat, dan tulang belikat, pinggul, dan bahu menempel ke dinding. Kedua lengan menggantung bebas di samping tubuh.

*Microtoise* diturunkan hati-hati hingga menyentuh kepala, lalu lakukan pencatatan. Setelah berat badan dan tinggi badan dilakukan, maka selanjutnya menghitung dengan menggunakan rumus IMT sebagai berikut:

$$\frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (cm)}^2/100^2} =$$

Langkah selanjutnya adalah mengkomunikasikan dengan Tabel Standar IMT berikut:

**Tabel 2. Kategori Nilai IMT**

IMT	Kategori
<17.0	Sangat Kurus
17.0-18.5	Kurus
18.5-25.0	Normal
25.0-27.0	Gemuk
>27.0	Sangat Gemuk

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti menemukan 14 (empat belas) siswa dengan IMT gemuk dan obesitas. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 12 orang perempuan dan 4 orang laki-laki, berdasarkan temuan lapangan yaitu pada saat penyebaran AUM Umum, tidak didapati lembar respon dari siswa laki-laki yang mengeluhkan kondisi fisik yang terlalu kurus atau gemuk, namun peneliti tetap memasukkan 4 orang siswa laki-laki yang mengalami obesitas untuk mencari perbedaan *feeling of inferiority* yang mereka alami. Penelitian ini dilakukan di SMPI Khaira Ummah Padang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Likert dan wawancara. Wawancara digunakan untuk menemukan sebab terjadinya *inferiority complex*, sedangkan untuk menemukan gambaran *feeling of inferiority* akan digunakan Skala Likert dengan model tertutup dengan lima alternatif respon. Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengukur *feeling of inferiority* siswa obesitas, maka pembobotan item angket dilakukan sebagai berikut:

**Tabel 3. Model Skala Likert**

Alternatif Jawaban	Bobot	
	<i>Favorable Statement</i>	<i>Unfavorable Statement</i>
Sangat Sesuai (SS)	1	5
Sesuai (S)	2	4
Kurang Sesuai	3	3
Tidak Sesuai (TS)	4	2
Sangat Tidak Sesuai (STS)	5	1

Pembuatan instrumen ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Kajian literatur untuk mengkaji variabel yang akan diukur.
2. Menyusun kisi-kisi instrumen berdasarkan kajian teori yang dipakai, mulai dari menjabarkan variabel sampai butir-butir pernyataan yang mengungkapkan gambaran keadaan siswa yang mengalami *feeling of inferiority* akibat obesitas.
3. Menyusun item pernyataan mengenai persepsi siswa yang mengalami obesitas mengenai diri dan lingkungannya.
4. Menelaah kesesuaian instrumen penelitian dengan kisi-kisi instrumen apakah item-item yang dikembangkan sudah sesuai dengan indikator.
5. Menyusun petunjuk pengisian instrumen penelitian, bertujuan untuk memudahkan responden dalam memahami apa yang dimaksud dalam instrumen serta menghindari kesalahan dalam pengisian instrumen penelitian.
6. Melakukan *judge* (penimbangan) oleh 3 dosen ahli, tujuannya adalah untuk mengetahui ketepatan instrumen dalam mengukur *feeling of inferiority* siswa obesitas. Hasil *judge* digunakan untuk menyempurnakan instrumen penelitian.

Instrumen penelitian ini telah lulus validasi dengan angka korelasi 0.469 dan lulus uji realibilitas dengan angka 0.984. Kondisi *feeling of inferiority* akan dideskripsikan melalui norma kategorisasi yang diklasifikasikan dengan kriteria sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Sedangkan hasil wawancara akan dideskripsikan melalui kalimat-kalimat. Menurut Azwar (2003:107) kategori dilakukan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok terpisah berdasarkan atribut yang diukur. Adapun norma kategorisasi dalam penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 4. Norma Kategorisasi *feeling of inferiority* siswa Obesitas**

Skor	Kategori
30-154	Sangat Tinggi
05-129	Tinggi
0-104	Sedang
5-79	Rendah
0-54	Sangat Rendah

Untuk menghitung rentangan data atau interval, maka rumus yang akan digunakan sebagai berikut:

$$i = \frac{ST-SR}{5}$$

Keterangan:

I = Interval

ST = Skor tertinggi

SR = Skor terendah

K = Jumlah kelas

(Irianto, 2003:22)

## D. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Perbedaan gambaran *feeling of inferiority* siswa obesitas berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan *feeling of inferiority* siswa obesitas berjenis kelamin perempuan sebagai berikut:

**Tabel 5. Gambaran *feeling of inferiority* Siswa Obesitas**

No	Inisial	Skor	Kategori
1	AP	125	Tinggi
2	RF	115	Tinggi
3	SZ	101	Sedang
4	SA	106	Tinggi
5	RE	114	Tinggi
6	VY	111	Tinggi
7	AZ	103	Sedang
8	MQ	123	Tinggi
9	SI	110	Tinggi
10	PM	108	Tinggi
11	GS	113	Tinggi
12	RR	101	Sedang
Total skor		1346	
Rata-rata skor		112.16	Tinggi

Hasil penelitian ini menunjukkan *feeling of inferiority* yang dialami oleh siswa obesitas berjenis kelamin perempuan di SMPI Khaira Ummah sangat mengkhawatirkan. Hal ini berbanding terbalik dengan siswa laki-laki yang rata-rata memiliki tubuh tinggi dan agak kurus, beberapa diantaranya memang terlihat lebih berisi, namun mereka tidak memiliki pandangan buruk tentang berat badan termasuk empat orang siswa obesitas yang peneliti observasi.

Pada penelitian ini, siswa laki-laki tidak diberikan angket. Hal ini dikarenakan pada studi awal menggunakan AUM Umum mereka tidak memiliki masalah body

image terhadap obesitas. Namun, sebaliknya siswa laki-laki memiliki masalah body image pada bentuk tubuh kurus atau tidak berisi. Karena itu peneliti tidak menyebarkan instrumen untuk menggambarkan feeling of inferiority siswa obesitas pada siswa berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian ini menunjukkan feeling of inferiority karena obesitas dialami oleh siswa perempuan saja, padahal pada saat studi awal AUM Umum disebar pada semua siswa di SMPI Khaira ummah. Hal ini sesuai dengan beberapa pendapat para ahli seperti Santrock dan Bromfield yang menyatakan bahwa remaja perempuan lebih berorientasi pada penampilan fisik dibandingkan dengan remaja laki-laki. Menurut Santrock (2003:553-555) bahwa remaja perempuan lebih mudah stress akibat obesitas. Mereka memiliki pandangan bahwa cantik dan disukai adalah milik orang yang bertubuh langsing.

Hurlock (1999:207-209) berpendapat serupa yaitu remaja putri memiliki beberapa pandangan negatif tentang tubuh mereka dan beberapa faktor menyebabkan mereka mengalami feeling of inferiority. pikiran irasional tentang kata “cantik” didukung oleh banyaknya propanda di masyarakat berupa iklan produk tertentu, model, artis, dan pemenang kontes serta banyak lagi menampilkan sosok langsing dan tinggi. Hal ini menjadi salah satu faktor pembentuk konsep cantik hampir keseluruhan wanita di banyak negara. Hal ini menjelaskan mengapa wanita begitu ingin terlihat langsing, dengan banyak upaya seperti diet kalori, olahraga, dan termasuk mengkonsumsi obat-obatan.

Pandangan tentang tubuh ideal menurut penelitian Kurniawan, Briawan, & Caraka (2015) membuat wanita mengalami masalah gangguan makan. Gangguan makan dapat berupa bulimia atau sebaliknya makan terus menerus sebagai kompensasi stress. Wanita memiliki kecemasan yang tinggi pada kenaikan berat badan hampir 60% daripada laki-laki. Hal ini terus terjadi melihat angka tahun penelitian terus berubah namun hasilnya tidak jauh berbeda, meskipun pandangan tentang “cantik harus langsing” tidak sepenuhnya benar, di beberapa Negara seperti India, gemuk tidak dianggap sebagai kelemahan tapi kebanggaan. Di Negara Afrika yang notabene sering mengalami kelaparan, gemuk dianggap lambang kecantikan dan kemakmuran, pada kasus ini kuruslah yang akan menyebabkan feeling of inferiority.

Pada usia yang sangat muda mereka telah mengalami banyak tekanan psikologis karena kondisi biologisnya. Padahal menurut Lin (1997:1) feeling of inferiority pada

penderita obesitas sama dengan orang lain pada umumnya, karena semua orang memulai hidup dengan beberapa perasaan rendah diri. Namun, keberhasilan atau kegagalan berikutnya ditentukan oleh kemampuan untuk mengatasi feeling of inferiority tersebut.

Beberapa perilaku yang mungkin ditunjukkan oleh penderita feeling of inferiority dalam upaya mengatasi perasaan tersebut. Pertama, apabila obesitas dianggap sebagai kelemahan dan kekurangan mereka akan menampilkan perilaku yang tidak menguntungkan seperti menarik diri dan feeling of inferiority ini tidak wajar. Kedua, feeling of inferiority yang dimaknai sebagai kekuatan akan memungkinkan seseorang berperilaku positif dan menguntungkan.

## **2. Faktor-faktor yang memperkuat *feeling of inferiority* siswa obesitas berdasarkan jenis kelamin**

Faktor-faktor yang memperkuat *feeling of inferiority* siswa obesitas berjenis kelamin perempuan sebagai berikut:

- a. Ejekan dan panggilan dengan nama-nama yang tidak disukai, seperti *gendut, boroi, gajah*, dan lain-lain.
- b. Menjadi objek gurauan yang seringkali dihubungkan cara makan (banyak makan dan lain-lain).
- c. Dibanyak pengalaman hidup mereka baik menonton tv maupun membaca majalah gemuk adalah kondisi yang dihindari dan berkonotasi negatif.
- d. Seringkali dituntut untuk melakukan diet dan seterusnya.
- e. Di-*bully* oleh lingkungan sosial baik teman sebaya bahkan keluarga.

Siswa laki-laki yang mengalami obesitas dari hasil olah data juga mengalami beberapa faktor tersebut di atas, namun keduanya tidak menganggapnya sebagai tekanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa laki-laki yang mengalami obesitas tidak mengalami masalah dengan pola makan dan interaksi dengan teman sebaya. Hal ini berbanding terbalik dengan siswa perempuan yang terus mengalami konflik sosial dengan teman sebaya karena sensitif dengan kata-kata penyebab feeling of inferiority.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Briawan & Caraka (2015) bahwa remaja putri memiliki pandangan yang negatif tentang tubuh mereka. Remaja putri lebih rentan mengalami kecemasan akan bertambahnya berat badan ketika mengkonsumsi makanan dibandingkan remaja laki-laki. Remaja putri yang memiliki persepsi negatif tentang tubuh karena menganggap

orang-orang akan menyukai dan menganggap mereka cantik apabila memiliki badan yang langsing, dan yang lebih ekstrem mereka ingin menjadi kurus. Pandangan ini tentu saja menyebabkan banyak masalah terutama pola makan.

Penelitian ini juga memperkuat, bahwa remaja laki-laki tidak mudah tertekan dengan perkataan teman sebaya tentang tubuh mereka. Remaja laki-laki lebih tertekan ketika mereka dianggap tidak berotot, tidak berbadan, atau kurus. Hal ini dikarenakan remaja laki-laki menghubungkan massa otot dengan ketampanan, maskulin, dan kejantanan.

Penelitian ini membuktikan bahwa feeling of inferiority siswa obesitas yang dialami oleh siswa perempuan memang sebagian besar disebabkan oleh lingkungan yang telah menjadi konsep diri. Pandangan siswa obesitas tentang dirinya tidak lagi murni melainkan dipengaruhi oleh pandangan orang lain, situasi yang dialami, dan perilaku yang diterima dari lingkungan termasuk keluarga. Dalam sebuah studi ekstensif (dalam LIN, 1997:1) dari 1000 orangtua yang memiliki anak-anak antara usia satu sampai enam tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak mengalami rentetan kesalah pola asuh terus-menerus. Saat mereka mencoba menunjukkan diri mereka ke lingkungan lebih luas hal ini akan diperparah dengan adanya penolakan dari teman sebaya.

Teman sebaya seperti yang diketahui sebagai tempat untuk mendapatkan pengakuan sosial, bagi mereka hal itu tidak terjadi. Sebagian besar subjek penelitian merasa bahwa anak-anak seusia mereka selalu memberikan syarat saat menjalin persahabatan melalui ucapan, contohnya “kamu canik kalau diet”, “cobalah diet”, “jangan banyak makan”, dan sebagainya. Remaja perempuan lebih rentan dengan kata-kata yang merujuk pada fisik mereka. Hal ini telah diungkapkan beberapa kali pada pembahasan di atas. Kata-kata yang merujuk pada fisik berhubungan dengan pembentukan tujuan hidup, mereka tidak fokus menjadi pribadi yang disenangi melainkan sibuk ingin menjadi kurus. Hal ini diungkapkan oleh subjek penelitian dalam wawancara, mereka seringkali merasa menyesal sehabis menyantap makanan, terobsesi melakukan diet, dan mengalami bulimia pada tingkatan rendah dan menengah.

Meski ada banyak teman yang menyukai, mereka akan lebih terfokus pada beberapa teman yang berkata negatif. Hal inilah yang menjadi ciri inferiority complex. Adler membahas bahwa kemungkinan lainnya dari inferiority complex adalah

perilaku agresif. Namun dalam penelitian ini tidak ada penderita obesitas yang menjadi aktor, mereka sebagian menarik diri, pendiam, dan yang lainnya adalah melakukan kamufase. Hal ini dikarenakan frustrasi yang mendalam, perasaan malu, dan perasaan negatif lainnya akan memperparah isolasi diri mereka terhadap lingkungan sosial.

Menurut Boeree (2006) individu yang menarik diri dari lingkungan sosial menunjukkan rasa takut dan tidak percaya diri, dan seringkali membayangkan menjadi orang lain yang dianggap cantik. Semakin seseorang membayangkan menjadi orang lain maka makin besar kemungkinan frustrasi yang dialami karena mereka tidak menerima diri sendiri yang dianggap penuh dengan kekurangan. Mereka menutup diri dan cenderung menyutujui apa yang dikatakan oleh orang lain tentang diri mereka seperti jelek, gemuk, bodoh, pendek dan lain-lain.

Berdasarkan data penelitian, dari 12 subjek 3 diantaranya mengalami rasa rendah diri namun menampilkan perilaku sebaliknya atau berkamufase. Subjek VY, RE, dan PM memiliki kepribadian yang menyenangkan. Mereka terlihat menikmati makan siang bersama teman-temannya di kantin sekolah. Bersuara lantang dan banyak tertawa. Hal ini berlawanan dengan hasil angket yang mereka isi. Meskipun baik untuk hubungan sosial dengan teman sebaya namun tidak baik bagi perkembangan psikologis mereka. Pada dasarnya mereka hanya menekan kecemasan, yaitu perasaan tidak suka pada diri sendiri. Dibandingkan dengan anak-anak yang menarik diri, mereka lebih baik dalam mengelola emosi, namun tetap bermasalah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang dirasakan oleh penderita obesitas dapat ditolong. Pertolongan tentu saja dilakukan dengan bantuan beberapa pihak seperti wali kelas, guru bidang studi, dan teman belajar dalam satu kelas. Konselor sekolah dapat merekayasa lingkungan sekolah dengan bantuan pihak-pihak di atas untuk dapat berperilaku yang lebih positif kepada penderita obesitas. Upaya ini efektif dilakukan dengan melakukan kegiatan berkelompok seperti konseling kelompok. Salah satu konseling kelompok yang biasa digunakan untuk kelompok homogen adalah Konseling Kelompok Adlerian.

Menurut Sonstegard & Bitter (2004:3) konseling kelompok Adlerian adalah konseling kelompok dengan menerapkan teknik-teknik konseling Adler dalam tahap-tahap pelaksanaannya. Konseling kelompok Adlerian penulis pilih sebagai upaya

pengentasan karena secara teori Adler membahas kondisi fisik sebagai salah satu sumber rasa rendah diri manusia.

Format kelompok dipilih karena menurut Adler (dalam Sonstegard & Bitter, 2004:3) orang-orang yang berada dalam masalah yang sama akan mendapat banyak dukungan dan pengalaman melalui kelompok yang dibentuk. Selain itu individu memperoleh pengalaman belajar melalui masalah yang diungkapkan oleh anggota lain, tempat untuk memperoleh dukungan sosial, sebuah proses untuk mengklarifikasi dan pembentukan nilai baru.

Konseling Kelompok Adlerian memberikan kesempatan pada siswa obesitas untuk bercerita dengan perasaan aman, dihargai, dan mendapatkan balikan yang positif dengan sesama penderita obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brough & Marjorie (1994) menunjukkan bahwa kegiatan berkelompok berhasil dilakukan untuk mengentaskan *Feeling of inferiority* dan membentuk gaya hidup baru kepada 179 subjek penelitian yang anti-sosial. Mereka melakukan 10 kali sesi konseling kelompok Adlerian dengan subjek penelitian yang homogen (memiliki kasus yang sama), hasilnya mereka menunjukkan kemajuan pada minat untuk melakukan interaksi sosial. Karena itu, konselor dapat merencanakan konseling kelompok dengan memperhatikan homogenitas masalah.

Menurut Adler (dalam Boeree, 2006:143) perasaan rendah diri merupakan akumulasi dari persepsi-persepsi terhadap diri yang negatif, karena itu penderita obesitas perlu dibantu untuk melihat diri mereka secara benar. Melalui bantuan itu mereka dapat meningkatkan harga diri dengan memperbaiki cara berpikir dan mendapatkan wawasan baru. Melalui Konseling Kelompok Adlerian seperti yang dilakukan oleh Sonstegard (dalam Sonstegard & Bitter, 2004:63-89), para siswa obesitas dalam penelitian ini akan dibantu untuk beberapa hal sebagai berikut:

- a. Menyadari sumber *feeling of inferiority* yang mereka alami yaitu persepsi mereka terhadap kondisi obesitasnya. Bukan obesitas yang membuat mereka jelek, bodoh, dan lainnya, melainkan persepsi mereka sendiri.
- b. Memerangi persepsi-persepsi negatif terhadap diri sendiri seperti menganggap bahwa gemuk adalah hal yang memalukan, gemuk itu jelek, orang gemuk identik dengan rakus, orang gemuk identik dengan bodoh dan lain-lain.
- c. Memerangi perasaan-perasaan negatif seperti “jika saya bertubuh ideal maka saya akan disenangi oleh teman dan guru”. Perasaan-perasaan seperti itu akan

menimbulkan stres dan angan-angan yang mengganggu kehidupan remaja. Mereka diajak untuk memasuki dan menyadari keadaan sebenarnya dan menerima keadaan itu dengan positif, yaitu mereka akan tetap disenangi meskipun gemuk asal mereka menjadi pribadi yang menyenangkan dan percaya diri.

- d. Membentuk pandangan baru bahwa keadaan diri mereka adalah anugerah Tuhan, merupakan keadaan yang bisa dirubah, dan perubahan itu harus mereka usahakan sendiri. Tubuh gemuk bukanlah hambatan untuk sukses dalam hidup, sehingga anggapan-anggapan negatif terhadap kegemukan harus dibuang dan diganti dengan kesadaran terhadap keterbatasan yang dimiliki oleh setiap manusia.
- e. Keterbatasan bukanlah hal yang memalukan karena dimiliki oleh setiap manusia. Ketika siswa yang mengalami obesitas tidak mampu melakukan kegiatan yang bisa dilakukan orang bertubuh ideal, maka hal itu merupakan keterbatasan bukan kelemahan apalagi cacat. Menghadapi kondisi ini mereka diajak untuk menerima kenyataan dengan penuh kesyukuran bukan menyesali dan menutup diri.
- f. Menyadari bahwa setiap manusia memiliki kekuatan dan kelebihan sama seperti manusia lainnya. Konselor dapat meminta mereka menceritakan apa yang menjadi kesenangan, hobi, dan kegiatan yang biasanya mereka unggul melakukannya. Hal ini bertujuan untuk menumbuhkan harga diri dengan memikirkan hal-hal positif yang mereka miliki.
- g. Kompensasi adalah hal lazim yang dilakukan oleh manusia untuk menutupi perasaan tidak mampu yang mereka alami. Melalui konseling kelompok Adlerian, para siswa obesitas diberi pemahaman tentang kompensasi yang benar dan bermanfaat bagi diri mereka seperti meningkatkan kualitas pribadi dan prestasi.
- h. Memberikan pengetahuan bahwa ketika orang lain menyarankan untuk diet, tujuannya adalah untuk menjaga kesehatan bukan hanya untuk penampilan. Konselor sekolah perlu menyampaikan bahaya obesitas bagi kesehatan apabila tidak diatasi. Konselor sekolah dapat memberikan tips diet yang sehat dengan mengatur pola makan dan kalori, bukan dengan tidak mengonsumsi makanan dalam waktu yang lama.

Konselor sekolah dapat memberikan pandangan tentang pentingnya menjaga kesehatan melalui asupan makanan dan olahraga yang teratur. Hal ini dilakukan setelah siswa obesitas memiliki persepsi yang sama dengan konselor, bahwa mengatur

pola makan dan berolahraga dilakukan bukan karena mereka tidak cantik, melainkan untuk menjaga kesehatan.

Sonstegard (2004:63-89) menggunakan enam langkah dalam proses konseling kelompok Adlerian sebagai berikut:

a. *Data base*

Data klien akan membantu konselor dalam memahami klien dengan tepat, selain itu jika memang harus dialihtangankan maka konselor dapat memberikan data yang benar tentang klien. Data klien juga berfungsi sebagai hipotesa bagi konselor untuk merancang bantuan dengan melihat kekuatan dan kelemahan klien. Data itu meliputi data pribadi seperti nama, hobi, jumlah saudara, pendidikan, dll.

b. *Forming a group*

Pembentukan kelompok dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal berikut:

1) Komposisi Kelompok

Anggota kelompok yang heterogen menurut Adler (dalam Sonstegard & Bitter, 2004:112-133) akan memberikan banyak keuntungan, karena itu kelompok heterogen lebih sering digunakan dibanding kelompok yang homogen. Namun kelompok homogen lebih menguntungkan untuk menangani kasus-kasus tertentu yang berkaitan dengan isu gender. Sebagai contoh kasus *feeling of inferiority* siswa obesitas yang dialami oleh siswa perempuan dalam penelitian ini, bagi mereka anak laki-laki adalah salah satu sumber kecemasan. Mereka seringkali merasa rendah diri manakala siswa laki-laki memandang mereka dan tertawa, meskipun bukan membahas tubuh mereka, bahkan mereka rendah diri berinteraksi dengan lawan jenis karena merasa tidak cantik.

Berdasarkan hasil wawancara, siswa perempuan yang mengalami obesitas lebih suka bercerita dengan sesama jenis ketika membicarakan masalah *feeling of inferiority* yang mereka alami. Karena itu, sebaiknya konselor sekolah menggunakan kelompok homogen yaitu dalam hal isu yang dibahas dan jenis kelamin yaitu semuanya siswa perempuan. Isu yang homogen dibahas dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a) Lebih mudah bersatu karena memiliki kesamaan.
- b) Anggota lebih cepat dalam memberikan saran, pertolongan, dan pendapat.
- c) Kelompok homogen sangat tepat diselenggarakan untuk masalah masalah siswa di sekolah, *underachievers*, kehilangan atau tidak menyadari potensi diri, masalah pasangan, kecanduan alkohol, stres, *feeling of inferiority* dan lain-lain.
- d) Kesamaan isu atau masalah dalam kelompok diharapkan mampu mengurangi dan memperkecil masalah serupa pada anggota lain.

## 2) Jumlah Anggota

Menurut Adler (dalam Sonstegard & Bitter, 2004:114) kelompok yang efektif terdiri dari 5 sampai 12 orang. Apabila lebih dari 12 orang dikhawatirkan kegiatan berjalan kurang kondusif.

## 3) Pengaturan Tempat

Kegiatan konseling kelompok dilaksanakan dengan memperhatikan tempat yang memberikan suasana kondusif bagi setiap anggota. Tempat itu harus membuat setiap anggota nyaman, seperti jauh dari suara-suara yang mengganggu, suhu yang mendukung, cahaya yang cukup dan lain-lain. Tempat duduk disarankan membentuk lingkaran. Konselor dapat menyediakan kursi dan meja bila perlu, namun tidak disarankan apabila para anggota terganggu dan kehilangan kedekatan dengan anggota lain karena meja tersebut.

## 4) Beberapa Aturan Normatif

Pembentukan diawali dengan membuat kesepakatan dengan anggota kelompok mengenai waktu penyelenggaraan, frekuensi kegiatan, beberapa aturan normatif seperti para anggota yang tidak bisa hadir dan kerahasiaan dari isi pembicaraan dalam kelompok.

## 5) Perkenalan

Apabila para anggota belum saling mengenal, maka konselor dapat melakukan perkenalan dan memberikan kesempatan pada para anggota untuk merasa dekat dan nyaman satu sama lain. Pada umumnya kegiatan konseling kelompok dilaksanakan pada anggota yang telah saling mengenal bukan untuk anggota yang baru bertemu.

Berbeda dengan konseling kelompok yang dikembangkan oleh Prayitno (1995:45), pembentukan kelompok dilakukan pada tahap awal. Kegiatan pembentukan berisi dengan pengungkapan pengertian dan tujuan kegiatan,

penjelasan cara pelaksanaan, pengenalan dan melakukan permainan untuk keakraban. Kesamaan pada tahap ini adalah penyampaian tata cara dan aturan normatif, dimana para anggota tidak dibenarkan untuk membuka isi pembicaraan kepada selain anggota kelompok.

c. *Psychological investigation*

Pendalaman psikologis terdiri dari dua bagian, pertama melalui pertanyaan bersifat subjektif yaitu pertanyaan mengenai: (a) tujuan yang ingin mereka capai dari kegiatan. Setiap anggota benar-benar diarahkan untuk menetapkan tujuan berdasarkan kondisi yang ingin mereka atasi atau kembangkan, (b) hubungan mereka dengan keluarga, dan (c) kesulitan dalam hidup atau masalah yang mereka hadapi.

Pendalaman kedua melalui pertanyaan objektif yaitu pertanyaan mengenai: (a) jumlah keluarga, (b) posisi dalam keluarga (anak pertama, kedua, dan seterusnya), (c) tempat tinggal dan lain-lain yang bersifat objektif.

Tahap ini berbeda dengan konseling kelompok yang dikembangkan oleh Prayitno (1995:47) tahap ini tidak dilalui oleh anggota kelompok. Setelah melakukan orientasi kegiatan, Prayitno melanjutkan dengan memasuki tahap peralihan. Tahap peralihan bertujuan untuk melihat kesiapan para anggota untuk memasuki tahap kegiatan.

d. *Psychological disclosure*

Tahap ini digunakan untuk mendalami masalah klien melalui penyingkapan makna dibalik tujuan perilaku, perasaan, anggapan, dan lain-lain. Pembukaan diri dapat dibantu oleh konselor maupun anggota.

Tahap ini oleh Prayitno (1995:57) disebut dengan tahap kegiatan. Pada tahap ini para anggota diberi kesempatan untuk mengungkapkan masalah, kemudian dari semua masalah yang diungkapkan tersebut dipilih satu masalah yang paling penting dan mendesak untuk dibahas dalam kegiatan. Begitu seterusnya hingga masalah semua anggota kelompok selesai dibahas.

e. *Psychological reorientation/re-education*

Setelah masalah benar-benar dipahami maka langkah selanjutnya adalah membantu klien menemukan pemecahan masalah dengan memberikan: (a) wawasan baru mengenai masalah yang dihadapi, (b) kemungkinan pemecahan masalah yang bisa klien tempuh, (c) dukungan (support and encouragement).

Berbeda dengan Prayitno (1995:145-148) tahap pengungkapan masalah, pendalaman, analisis dan pembinaan dilakukan dalam satu tahap yang disebut dengan tahap kegiatan.

f. *Terminate interview-stop*

Berisi kegiatan penutup seperti salam perpisahan, saling berjabat tangan, dan lain-lain.

## **E. Simpulan**

Secara umum penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Feeling of inferiority karena obesitas hanya dialami oleh siswa perempuan dengan hasil olah data berada pada kategori tinggi. Faktor penyebab Feeling of inferiority karena obesitas pada siswa perempuan adalah persepsi negatif terhadap tubuh dan tekanan lingkungan sosial. Berdasarkan penelitian ini beberapa saran dapat peneliti rumuskan sebagai berikut:

1. Konselor sekolah hendaknya memberikan tindak lanjut berupa layanan konseling kelompok Adlerian untuk membantu siswa obesitas dalam membentuk konsep diri baru yang lebih positif dengan merencanakan kelompok homogen.
2. Bagi tenaga pendidik lain agar dapat membantu konselor sekolah dalam merancang kegiatan lanjut dalam bentuk tenaga maupun kesempatan dalam pemanfaatan sarana, prasarana, dan dukungan moril berupa nasihat kepada semua siswa untuk menerima sesama tanpa syarat fisik. Dukungan ini dapat dilakukan dengan tidak membiarkan sesama siswa saling melakukan bully dan memberikan kata-kata positif kepada semua siswa untuk tetap saling berteman.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat merancang beberapa perlakuan untuk membantu para siswa obesitas dalam membentuk kepercayaan diri dan aktualisasi diri.

## DAFTAR REFERENSI

- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- Ariyanti, K.W. & Nursalim, M. Penerapan Kelompok Adlerian untuk Menurunkan Perilaku Menarik Diri pada Siswa Kelas VIII-C MTs Waringinanom Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Bimbingan Konseling*, (Online), Vol. 01 No. 01, (<http://www.scribd.com/doc/146620627/>), diakses pada 24 Januari 2014), 2013.
- Azwar, S. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar, (Online), ([www.labdatablitbang.depkes.go.id](http://www.labdatablitbang.depkes.go.id)), diakses pada 15 Mei 2014), 2010.
- Belkin, G.S. *Practical Counseling in the School*. California: C. Brown Company Publishers, 1976.
- Boeree, C.G. Personality Theory, (Online), ([webpace.ship.edu/cgboer/perscontent.html](http://webpace.ship.edu/cgboer/perscontent.html)), diakses pada 10 November 2013), 2006.
- Brough & Marjorie, F. Evaluation of an Adlerian Based Group Therapy Program. *Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, (Online), Vol. 50, No. 1, 40-51, (<http://Pcycnet.apa.org/psycinfo/1994-46191-001>), diakses pada 11 Juni 2014), 1994.
- Budiyanto. *Obesitas dan Perkembangan Anak*. Jakarta: GrafindoPersada, 2002.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tabel IMT, (Online), ([www.gizikia.go.id/tabel-imt](http://www.gizikia.go.id/tabel-imt)), diakses pada 22 April 2014), 2011.
- [Http://www.Indiaparenting.com/raisingchildren/124\\_896/preventinferioritycomple](http://www.Indiaparenting.com/raisingchildren/124_896/preventinferioritycomple).  
Html, diakses pada 27 Mei 2014.
- Hurlock, E.B. Tanpa tahun. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan oleh Istiwijayanti. Jakarta: Erlangga, 1999.
- Kenchappanavar, R.N. Relationship between Inferiority Complex and Frustration in Adolescents. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, (Online), Vol. 2, issue 2, 1-5, ([www.iosrjournals.org](http://www.iosrjournals.org)), diakses pada 22 Juni 2014), 2012.
- Kurniawan, M.Y., Briawan, D., & Caraka, R.E. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, (Online), Vol. 11 No. 3, (<https://journal.ugm.ac.id/jgki/article/viewFile/19287/12518>), diakses pada 26 Februari 2017), 2015.
- Kronemyer, D. Alfred Adler's Concept of Social Interest, (Online), ([phenomenologicalpsychology.com/2009/alfred-adler-concept-of-interest-pdf](http://phenomenologicalpsychology.com/2009/alfred-adler-concept-of-interest-pdf)), diakses pada 11 November 2013), 2009.

- Lin, T. Inferiority Complex Prevention in Children and Relief from it in Adults, (Online), ([http://www.bsmi.org/download/Lin/Inferiority Complex. pdf-timothy](http://www.bsmi.org/download/Lin/Inferiority%20Complex.pdf-timothy), diakses pada 11 Juni 2014), 1997.
- Maknun, L. Penerapan Layanan Konseling Kelompok Pendekatan Adlerian untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Saat Menghadapi Ujian Akhir Semester pada Siswa Kelas VII-E SMP Negeri 16 Surabaya. *Skripsi* tidak diterbitkan. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya, 2012.
- Santrock, J.W. *Adolescence*. Terjemahan oleh Shinto, B.A. & Serly, S. 2003. Jakarta: Erlangga, 1996.
- Sartika, R.A.D. Faktor Resiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia. *Makara Kesehatan*, (Online), Vol. 15, No. 1, 37-43, ([www.scribd.com/faktor-resiko-obesitas](http://www.scribd.com/faktor-resiko-obesitas), diakses pada 10 November 2013), 2011.
- Shalini, S. Inferiority Complex and Assertiveness among UG Students Studied in English and Vernacular Language in 12th Standard. *Indian Streams Research Journal*, (Online), Vol. 4, Issue 8, 1-9 ([http://newsite.isrj.net/Uploaded Data/ 5355.pdf](http://newsite.isrj.net/Uploaded%20Data/5355.pdf), diakses pada 11 November 2014), 2014.
- Shertzer, B. & Stone, S.C. *Foundamental of Counseling*. Boston: Houghton Mifflin Company, 1980.
- Siegel, S. *Statistika Nonparametrik untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Gramedia, 1997.
- Sonstegard, M.A., Bitter, J.R., & Pelonis, P. *Adlerian Group Counseling and Therapy Step by Step*. New York: Brunner Routledge, 2004.
- Waumsley, J., Atter, N., Boyle, S., Buckyord, J., Cullen, K., Finnigan, J., Flint, B., Flint, S., Kewin, E., Marchant, D., Mutrie, N., Newson, S., & Robert, K. 2011. *Obesity in the UK: A Psychological Perspective*. Leicester LE1 7DR: British Psychological Society.
- Yusuf, A.M. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Gabungan*. Padang: UNP Press, 2013.