

PENELITIAN MANDIRI

**HUBUNGAN ANTARA DEPRESI DAN PERILAKU MAKAN TERHADAP
BERAT BADAN LEBIH PADA MAHASISWA KEDOKTERAN UMY**



Oleh

dr. Muhammad Khotibuddin, MPH

NIK: 19810410200910173101

NIDN: 0510048101

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF YOGYAKARTA**

2016/2017

Lembar Pengesahan

Penelitian Dosen Mandiri

HUBUNGAN ANTARA DEPRESI DAN PERILAKU MAKAN TERHADAP
BERAT BADAN LEBIH PADA MAHASISWA KEDOKTERAN UMY

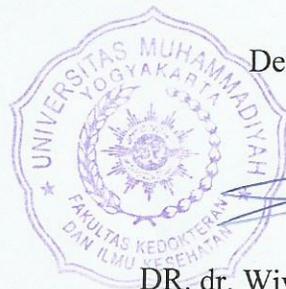
Oleh

dr. Muhammad Khotibuddin, MPH

NIK: 19810410200910173101

NIDN: 0510048101

Disahkan oleh:



Dekan FKIK UMY

DR. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes

ABSTRAK

Prevalensi kegemukan pada penduduk Indonesia >18 tahun telah meningkat 2 kali lipat dalam 5 tahun. Obesitas disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah depresi dan perilaku makan. Banyak penelitian menunjukkan hubungan yang kuat di antara ketiganya pada orang dewasa namun hasil tersebut tidak banyak ditemukan pada usia yang lebih muda. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara depresi dan perilaku makan dengan berat badan lebih. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan sampel acak 147 mahasiswa kedokteran. Variabel berat badan lebih ditentukan oleh indeks massa tubuh (IMT) ≥ 25 , depresi dengan Beck Depression Inventory (BDI) dan perilaku makan dengan Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ). Semua alat ukur memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. Analisis multivariat menggunakan metode statistik regresi logistik dengan $\alpha=0,05$.

BAB I PENDAHULUAN

Masalah obesitas pada kelompok mahasiswa kedokteran cenderung tinggi dibandingkan dengan populasi dengan rentang usia yang sama. Pada populasi Indonesia yang berusia 19-25 tahun, prevalensi gizi lebih ditemukan sebesar 7,15%-10,45% (Riskesdas, 2010), namun beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih pada mahasiswa kedokteran cenderung meningkat. Djaya (2009) mendapatkan bahwa prevalensi gizi lebih dan obesitas pada mahasiswa kedokteran Unika Atmajaya Jakarta sebesar 20,14%. Di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia di Yogyakarta, didapatkan prevalensi gizi lebih pada mahasiswa kedokteran sebesar 11,54% (Ramli, 2011). Kecendrungan ini tidak hanya terjadi di Indonesia saja tetapi juga terjadi di tingkat global. Di Vizianagaram-India didapatkan data kejadian gizi lebih dan obesitas pada 41 mahasiswa dari 209 sampel yang disurvei atau sebesar 19,6% (Padmasree & Ujwala, 2012), sedangkan di Malaysia ditemukan sebesar 35,9% (Gopalakrishnan *et al.*, 2012) dan Saudi Arabia sebesar 37,5% (Al-Rethaiaa *et al.*, 2009).

Obesitas dapat mempengaruhi seorang dokter dari berbagai macam aspek kehidupan seperti kesehatan, ekonomi, sosial dan pekerjaan. Obesitas dapat meningkatkan resiko ko-morbiditas seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung, stroke dan kanker (Guh *et al.*, 2009) yang dapat meningkatkan mortalitas pada usia 30-64 tahun (Reis *et al.*, 2009). Secara ekonomi, obesitas dapat meningkatkan pembiayaan asuransi kesehatan di Amerika Serikat (AS) sebesar 5-7% per tahun (Finkelstein *et al.*, 2005). Dari aspek sosial, dokter yang gemuk akan kehilangan kepercayaan pasien terhadap saran-saran dokter (Moyer, 2013). Penelitian Bleich *et al.* (2012) menemukan bahwa dokter dengan indeks masa tubuh (IMT) normal lebih mudah diajak berdiskusi tentang masalah berat badan pasien, dokter merasa lebih percaya diri dalam memberikan konseling diet dan olahraga dan pasien gemuk percaya bahwa seharusnya para dokter menjadi