

**KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN DEPRESI DAN  
KECEMASAN PADA REMAJA DI KOTA YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat  
Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**HENY IMANSARI PRIANDARI**

**20100310097**

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

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN KTI**

**HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN DEPRESI DAN  
KECEMASAN PADA REMAJA DI KOTA YOGYAKARTA**

Disusun oleh:

**HENY IMANSARI PRIANDARI**

**20100310097**

**Telah disetujui dan diseminarkan tanggal 23 Agustus 2018:**

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



dr. Denny Anggoro Prakoso, MSc

dr. Vista Nurasti Pradanita, M.Kes, SpKJ

NIK : 19810621200710173076

NIP : 197012032010012002

Mengetahui

Kaprodi Pendidikan Dokter FKIK  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



dr. Sri Sundari, M.Kes

NIK: 19670513199609173019

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertamda tangan dibawah ini

Nama : Heny Imansari Priandari  
NIM : 20100310097  
Program Studi : Pendidikan Dokter  
Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya Tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya berseia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Agustus 2018

Heny Imansari Priandari

# **Hubungan Obesitas dengan Kejadian Depresi dan Kecemasan Pada Remaja di Kota Yogyakarta**

## **INTISARI**

Latar Belakang: Obesitas dapat dihubungkan dengan masalah kesehatan mental. Kecemasan yang timbul akibat obesitas dapat menimbulkan dampak psikologis yaitu kurangnya rasa percaya diri. Serangan fisik, penganiayaan sosial dan pelecehan secara verbal merupakan tindakan *bullying* yang paling sering terjadi pada remaja, hal tersebut menjadi penyebab depresi dan rendah diri pada remaja dengan obesitas. Peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan gejala depresi dan kecemasan pada remaja di Yogyakarta.

Metode: Penelitian *cross sectional* dilakukan selama bulan Juni hingga Agustus 2018 terhadap 75 responden terdiri dari siswa SMA Negeri 5 Yogyakarta dan SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta yang berusia 13 hingga 19 tahun. Remaja yang memiliki riwayat gangguan hormonal dan gangguan kejiwaan tidak diikutsertakan dalam penelitian. Setiap responden dilakukan pemeriksaan tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizinya (Indeks Massa Tubuh/IMT) dan mengisi lembar skrining kecemasan dan depresi kuesioner HADS. Data berupa skala nominal, rencana analisis dengan univariat, bivariat menggunakan uji analisis *chi square*.

Hasil: Sepuluh responden dengan status gizi overweight-obesitas (37%) dan 16 responden dengan status gizi normal (33,33%) mengalami kejadian cemas depresi. Tujuh belas responden dengan status gizi overweight-obesitas (63%) dan 32 responden dengan status gizi normal (66,67%) tidak mengalami kejadian cemas depresi. Dengan menggunakan analisis *chi-square* diperoleh nilai *significancy* 0.746. Karena nilai  $p > 0.05$  maka dapat dikatakan bahwa tidak didapatkan hubungan obesitas dengan kejadian depresi dan kecemasan pada remaja di kota Yogyakarta.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian cemas-depresi pada remaja di kota Yogyakarta.

Kata Kunci: Remaja, Obesitas, Kecemasan, Depresi.

## **The Relation between Obesity with Depression and Anxiety Symptoms on Teenagers in Yogyakarta**

### ***ABSTRACT***

Background: Obesity can be connected with mental health issues. Anxiety induced by obesity have an impact on psychologist such as lack of self confident. Physical assault, social persecution, and verbal harrasment commonly happened to teenagers that cause depression and lack of confident on teenagers with obesity. This study has done to find out the relation between obesity with depression and anxiety on teenagers in Yogyakarta.

Method: A cross sectional study has done from June until August 2018 to 75 respondent from State 5 Senior High School of Yogyakarta and Muhammadiyah 2 Senior High School of Yogyakarta age 13 to 19 years old. Teenagers with hormonal and psychiatric disorder are exclude from the study. Height and weight measured to determine nutrition status (Body Mass Index/BMI). Respondent requested to filled anxiety and HADS depression screening sheet. Nominal data analyzed using chi square method.

Result: Ten overweight-obesity respondent (37%) and 16 normal respondent (33,33%) have anxiety-depression symptoms. Seventy overweight-obesity respondent {63%) and 32 normal respondent (66,67%) have no anxiety-depression symptoms. Chi square method analyzing obtain 0,746 as significancy score. Because of  $p > 0,05$  that means there is no relation between obesity with anxiety and depression symptoms on teenagers in Yogyakarta.

Conclusion: There is no significant relation between obesity with anxiety and depression symptoms on teenagers in Yogyakarta.

Keyword: Teenagers, Obesity, Anxiety, Depression.

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmaanirrahim*

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb*

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan yang Maha sempurna, yang telah memberikan hidayah dan anugrah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta para sahabat, tabiin, tabi'it dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Karya tulis ilmiah yang berjudul **“Hubungan Obesitas dengan Kejadian Depresi dan Kecemasan pada Remaja di Kota Yogyakarta”** ini diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berperan serta dalam membantu penyelesaian laporan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada :

1. Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini dengan baik
2. Nabi Muhammad SAW, selaku nabi junjungan umat islam atas jasa jasa beliau dan teladan yang diajarkan

3. dr. Denny Anggoro Prakoso, M Sc, FISPH, FISCAM, selaku Dosen pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahannya dan bimbingan kepada penulis selama menyelesaikan laporan penelitian.
4. dr. Vista Nurasti Pradita, M.Kes, SpKJ selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Orang tua tercinta, Bapak M.Ruslan dan Ibu Supriati atas segala doa, dukungan, dan support yang diberikan kepada penulis.
6. Teman saya Ayu Novia Carolina atas dukungan, bantuan, masukan, dan support yang diberikan
7. Teman saya Dian Apriliandi atas dukungan semangat, kritik, dan saran serta saldo gojek yang selalu dikirimkan untuk penulis selama mengolah Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kucing saya Nonong dan Kokom yang setia menemani hingga larut malam saat penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Kepala sekolah, dewan guru, karyawan, beserta siswa di SMA N 5 Yogyakarta dan SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta
10. Semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran penelitian hingga penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis ucapkan satu-persatu.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisannya, untuk itu penulis mohon maaf. Penulis mengharapkan

kritik dan saran yang membangun agar dikemudian hari penulis dapat memberikan suatu hasil yang lebih baik daripada sebelumnya.

Akhir kata, penulis mengharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan memberikan khasanah ilmu pengetahuan terutama ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan, Amiin

Yogyakarta, Agustus 2018

Heny Imansari Priandari



## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH KTI .....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Manfaat Teoritis .....	6
2. Manfaat Praktis .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka .....	9
1. Obesitas .....	9
a. Definisi Obesitas.....	9
b. Epidemiologi.....	13
c. Kriteria Penentuan Obesitas.....	17
1) Indeks Masa Tubuh (IMT) .....	17
2) Waist Circumference (Lingkar Pinggang).....	19
3) Waist Hip Ratio (Rasio Lingkar Panggul/Pinggang) .....	20
d. Klasifikasi Obesitas .....	21
1) Tipe Obesitas Berdasarkan Bentuk Tubuh .....	21
2) Tipe Obesitas Berdasarkan Sel Lemak.....	22

e. Etiologi Dan Patofisiologi Obesitas.....	23
f. Dampak Obesitas .....	27
2. Depresi .....	29
a. Definisi Depresi .....	29
b. Gejala Dan Kriteria Depresi .....	31
c. Perbedaan Gejala Depresi Berdasarkan Gender Dan Usia .....	32
d. Klasifikasi Depresi.....	35
e. Etiologi Dan Patofisiologi .....	37
1) Faktor Biologis .....	37
2) Faktor Neurokimia.....	37
3) Faktor Genetik .....	38
4) Faktor Psikososial.....	38
5) Faktor Kepribadian .....	39
3. Kecemasan .....	39
a. Pengertian Kecemasan.....	39
b. Macam Macam Gangguan Kecemasan.....	41
1) Gejala Gangguan Cemas Menyeluruh .....	43
2) Kriteria Diagnosis Gangguan Cemas Menyeluruh .....	44
c. Etiologi.....	45
1) Faktor Biologi.....	45
2) Faktor Psikososial.....	47
4. Perbedaan Depresi Dan Kecemasan.....	47
5. Hubungan Obesitas Dan Depresi .....	48
6. Hubungan Obesitas Dan Kecemasan .....	49
7. Pandangan Islam Terhadap Obesitas, Depresi Dan Kecemasan.....	50
B. Kerangka Teori.....	52
C. Kerangka Konsep .....	53
D. Hipotesis.....	53
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>54</b>
A. Desain Penelitian.....	54
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	54

C. Kriteria inklusi dan eksklusi.....	55
D. Lokasi dan waktu penelitian.....	56
E. Variabel penelitian dan Definisi Operasional.....	56
F. Instrumen Penelitian .....	58
G. Cara pengumpulan data.....	58
H. Jalannya penelitian .....	58
I. Uji validitas dan reabilitas .....	60
J. Pengolahan dan analisa data.....	61
K. Etika penelitian.....	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	63
A. Hasil Penelitian.....	63
B. Pembahasan .....	73
C. Keterbatasan Penelitian .....	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	76
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA .....	80
LAMPIRAN.....	90

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1	Klasifikasi IMT untuk Eropa.....	18
Tabel 2.2	Klasifikasi IMT untuk Asia.....	18
Tabel 2.3	Pengukuran Waist Circumference.....	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	57
Tabel 4.1	Distribusi Jenis Kelamin Responden.....	63
Tabel 4.2	Distribusi Usia Responden.....	64
Tabel 4.3	Distribusi Berat Badan Responen.....	64
Tabel 4.4	Distribusi Tinggi Badan Responden.....	64
Tabel 4.5	Distribusi Nilai BMI Responden.....	65
Tabel 4.6	Distribusi Status BMI Responden.....	65
Tabel 4.7	Distribusi Overweight dan Obesitas.....	65
Tabel 4.8	Distribusi Pekerjaan Ayah dan Ibu.....	66
Tabel 4.9	Distribusi Karakteristik Cemas – Depresi.....	67
Tabel 4.10	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Jenis Kelamin.....	67
Tabel 4.11	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Usia.....	68
Tabel 4.12	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Berat Badan.....	68
Tabel 4.13	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Tinggi Badan.....	69
Tabel 4.14	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Pekerjaan Ayah.....	70
Tabel 4.15	Persentase Kejadian Cemas – Depresi Berdasarkan Jumlah Responden Per-kelompok Pekerjaan Ibu.....	70
Tabel 4.16	Analisis Hubungan Status BMI dengan Kejadian Cemas – Depresi.....	71
Tabel 4.17	Analisis Hubungan Status BMI (Normao – Obesitas) dengan kejadian cemas – depresi.....	72

Tabel 4.18 Analisis Hubungan Status BMI (Overweight – Obesitas) dengan Kejadian Cemas – Depresi .....	72
--	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prevalensi Obesitas beberapa negara di dunia .....	15
Gambar 2.2 Prevalensi gemuk & sangat gemuk anak umur 5-12 tahun menurut provinsi.....	16
Gambar 2.3 Prevalensi status gizi gemuk dan sangat gemuk remaja umur 13-15 tahun menurut provinsi .....	16
Gambar 2.4 Prevalensi stats gizi gemuk (IMT/U) remaja umur 16-18 tahun menurut provinsi .....	17
Gambar 2.5 Diagnosis depresi dengan kriteria ICD 10 .....	31