

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Saat ini Indonesia sedang mengalami masalah gizi ganda. Disaat masalah gizi kurang masih belum sepenuhnya teratasi, sudah muncul masalah baru yaitu masalah gizi lebih. Gizi lebih terbagi menjadi dua menjadi obesitas dan *overweight*. Masalah kelebihan gizi ini dapat terjadi baik pada usia anak hingga usia dewasa. Obesitas pada umumnya disebabkan oleh tidak seimbangnya jumlah energi yang masuk dengan energi yang diperlukan tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan (Sartika, 2011).

Menurut (WHO, 2016) remaja adalah bila anak telah mencapai umur 10-19 tahun. Masa remaja berlangsung melalui tiga tahapan, yaitu masa remaja awal 10-14 tahun, menengah 15-16 tahun, dan akhir 17-19 tahun (Bhabha, 2013). Golongan usia remaja termasuk dalam periode yang rentan gizi karena berbagai macam hal, yaitu pertama remaja memerlukan lebih banyak zat gizi agar dapat memenuhi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisiknya. Kedua, saat fase remaja terjadi perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya. Kebiasaan makan yang berubah salah satunya terjadi karena adanya globalisasi secara luas. Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami gizi lebih (Kurdanti *et al*, 2015)

Permasalahan gizi yang lebih banyak dialami saat usia remaja adalah *overweight* dan obesitas. Definisi Istilah obesitas pada umumnya seringkali dianggap sama dengan istilah kelebihan berat badan (*overweight*), padahal kedua hal tersebut memiliki makna yang berbeda. Seseorang yang mengalami obesitas akan mengalami kelebihan berat badan juga, sedangkan orang yang kelebihan berat badan belum tentu mengalami obesitas (Hartanto, 2005).

Sekitar 40% obesitas yang terjadi saat masa kanak kanak, akan berlanjut hingga usia remaja dan 75-80% obesitas pada remaja akan berlanjut hingga dewasa (Lifshitz, 2008). Obesitas berhubungan erat dengan peningkatan factor resiko terjadinya beberapa penyakit, seperti diabetes, hipertensi, kolesterol tinggi, penyakit kardiovaskular, stroke, artritis, dan beberapa kanker (Akil & Ahmad, 2012). Segala sesuatu yang berlebihan (dalam hal ini obesitas) akan menimbulkan banyak dampak negatif bagi tubuh, hal ini senada dengan yang tertulis dalam surah At – Thaha ayat 81 bahwa Allah tidak menyukai sesuatu yang berlebihan :

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَلَا تَطْغَوْا فِيهِ فَيَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبِي  
وَمَنْ يَحِلَّ عَلَيْهِ غَضَبِي فَقَدْ هَوَىٰ ﴿٨١﴾

*“Makanlah di antara rezeki yang baik yang telah Kami berikan kepadamu, dan janganlah melampaui batas padanya, yang menyebabkan kemurkaan-Ku menimpamu. Dan barangsiapa ditimpa oleh kemurkaan-Ku, maka sesungguhnya binasalah ia”.*

[QS. THAHA 20:81]

Sebelumnya obesitas hanya menjadi masalah di negara berpenghasilan tinggi, namun saat ini obesitas meningkat secara dramatis di negara

berpenghasilan rendah dan menengah, khususnya di perkotaan (WHO, 2017). Prevalensi obesitas semakin meningkat dengan kecepatan yang mengkhawatirkan bagi kesehatan masyarakat, termasuk untuk negara berkembang. WHO memperkirakan penduduk yang akan menderita obesitas ditahun 2030 sebesar 58%. Survey secara global baik *overweight* ataupun obesitas pada kedua gender bervariasi menurut wilayah/Negara (Alan et al, 2013).

Prevalensi obesitas anak usia 6-11 tahun di Amerika Serikat meningkat dari 7% pada tahun 1980 menjadi 18% pada tahun 2010. Demikian pula, prevalensi obesitas remaja usia 12-19 tahun meningkat dari 5% pada tahun 1980 menjadi 18% pada tahun 2010. Pada tahun 2010, lebih dari sepertiga dari anak-anak dan remaja di Amerika Serikat yang mengalami kelebihan berat badan (CDC, 2017).

Di Indonesia prevalensi obesitas pada anak telah mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Pada kelompok anak usia 6-12 tahun terjadi peningkatan dari 9,2% di tahun 2010 menjadi 18,8% pada tahun 2013. Pada kelompok anak usia 13-15 tahun terjadi peningkatan dari 2,5% di tahun 2010 menjadi 10,8% pada tahun 2013 dan pada kelompok anak usia 16-18 tahun terjadi peningkatan dari 1,4% di tahun 2010 menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Disamping itu obesitas juga dihubungkan dengan masalah kesehatan mental (Santrock, 2011). Obesitas dapat menyebabkan berkurangnya harga diri sehingga menyebabkan masalah-masalah emosional (Looker, T; Gregson, 2005). Hal tersebut berkaitan dengan body image seseorang, yaitu penilaian terhadap tubuh sendiri menyangkut bentuk, ukuran, dan penampilan umum.

Perasaan tidak puas terhadap bentuk tubuh sendiri dapat memicu timbulnya perasaan rendah diri, kecemasan sosial, menarik diri dari lingkungan sosial, dan dapat menimbulkan gejala depresi (Cash, 2004).

Kecemasan muncul akibat dari tidak sesuainya kenyataan yang terjadi dengan keadaan yang diinginkan. Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang terealisasi menjadi reaksi fisik dan reaksi mental terhadap tekanan, konflik, dan kesulitan yang dianggap mengancam integritas dirinya. Akan timbul perasaan cemas pada remaja yang merasa dirinya kurang atau tidak menarik saat ia berinteraksi dengan orang lain. Sebagai contohnya remaja dengan tubuh yang gemuk atau obesitas akan merasa cemas bila berada di lingkungan yang bertubuh ramping (Hartanto, 2005).

Menurut (Hurlock, 1996), remaja lebih banyak berada diluar rumah berkumpul bersama teman sebaya dan teman kelompoknya. Karena hal tersebutlah maka remaja banyak melakukan penyesuaian baru dengan lingkungannya, sehingga dapat dikatakan bahwa pengaruh, sikap, penampilan, perilaku, dan minat akan lebih dipengaruhi teman sebaya dibandingkan keluarga. Selain itu remaja juga memiliki nilai nilai baru untuk menerima atau menolak anggota kelompok sebayanya. Pentingnya penerimaan teman sebaya di masa remaja ini menjadi hal yang penting karena dapat berdampak negatif bagi remaja yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas (Hartanto, 2005).

Kecemasan yang timbul akibat obesitas dapat menimbulkan dampak psikologis yaitu kurangnya rasa percaya diri, perasaan minder, dan tidak dapat bersosialisasi dengan baik di lingkungan sosialnya. Menurut (Hartanto, 2005), bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan standar harapan sosial jauh lebih

mengganggu pada masa remaja dibandingkan dengan masa kanak-kanak. Diskriminasi terkait berat badan, stigma obesitas di masyarakat, efek negatif obesitas terhadap kesehatan, serta pengaruh obesitas pada kualitas hidup yang menimbulkan stress berkepanjangan kemudian menjadi pemicu timbulnya kecemasan (Garipey *et al*, 2010).

Disamping itu juga, resiko depresi meningkat pada remaja, dengan prevalensi *major depressive disorder (MDD)* sebesar 2% pada anak-anak dan meningkat 4% hingga 8% pada remaja. Remaja perempuan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan dengan remaja laki-laki (Nemiary *et al*, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Berg *et al*, menemukan bahwa bullying terhadap berat badan merupakan masalah bagi remaja, terutama bagi remaja dengan obesitas — tidak terbatas pada ras atau suku tertentu (Van Den Berg *et al*, 2008). 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, sehingga mengalami ketidakpuasan dengan penampilan mereka (Stadler *et al*, 2010).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dan mengingat pentingnya peran remaja bagi masa depan bangsa ini maka peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan gejala depresi dan kecemasan pada remaja di Yogyakarta

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Apakah ada hubungan antara obesitas dengan gejala depresi dan

kecemasan pada remaja di Kota Yogyakarta ?

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. TUJUAN UMUM**

Untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan kejadian depresi dan atau kecemasan pada remaja

#### **2. TUJUAN KHUSUS**

- a. Mengidentifikasi kejadian depresi dan kecemasan pada remaja dengan obesitas
- b. Mengidentifikasi kejadian depresi dan kecemasan pada remaja non obesitas
- c. Mengetahui hubungan antara Status Indeks Massa Tubuh (IMT) pada usia remaja dengan kejadian depresi dan kecemasan

### **D. MANFAAT PENELITIAN**

#### **1. MANFAAT TEORITIS**

- a. Diharapkan menambah ilmu pengetahuan dalam proses belajar – mengajar
- b. Sebagai bahan rujukan dan tambahan teori yang sudah ada sebelumnya

#### **2. MANFAAT PRAKTIS**

- a. Meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat terutama anak usia remaja dan tentang obesitas, depresi dan kecemasan
- b. Sebagai deteksi dini gejala depresi dan kecemasan yang timbul pada remaja dengan obesitas

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Dian Rumaishah (2016) “Perbandingan Gejala Depresi pada Remaja Perempuan Obesitas dan non-Obesitas”	variabel independen : status IMT Rancangan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> Status gizi ditentukan berdasarkan IMT	Variabel dependennya hanya depresi saja Menggunakan kuisisioner <i>Children Depression Inventory</i> Data diolah dengan uji <i>Mann-Whitney</i>
2	Arif Kurniawan (2015) “Hubungan antara Siswi yang Memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) <i>Overweight</i> dengan Depresi di MAN 1 Surakarta”	Merupakan penelitian analitik observasional Rancangan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Status gizi ditentukan dengan menghitung IMT kemudian dimasukan kedalam rumus Z-score Variabel independennya hanya siswi yang <i>overweight</i> saja Variabel dependennya hanya depresi saja Analisis data menggunakan uji <i>Mann - whitney</i>
3	Huriatul Masdar (2016) “Depresi, Ansietas, dan Stress serta Hubungan dengan Obesitas pada Remaja”	Status gizi ditentukan berdasarkan IMT Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square	Variabel independen : depresi, ansietas, stress Variabel dependen : obesitas Kuisisioner yang digunakan adalah DASS 42

4	Najma Hadyan (2013) “Hubungan antara Body Mass Index (BMI) dan Kecemasan”	<p>Variabel independennya status IMT</p> <p>Rancangan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i></p> <p>Status gizi ditentukan berdasarkan IMT</p>	<p>Variabel dependennya hanya kecemasan saja</p> <p>Menggunakan kuisioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i></p> <p>Uji statistic yang digunakan adalah uji kolerasi Spearman</p>
---	--	--	--

---