

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja mengalami masa peralihan perkembangan dan pertumbuhan yang dihadapi oleh dirinya akibat berbagai perubahan fisik, sosial, emosional yang semuanya itu akan menimbulkan rasa cemas dan ketidaknyamanan. Akibatnya masa ini disebut juga sebagai masa yang penuh dengan badai dan tekanan, karena remaja harus belajar beradaptasi dan menerima semua perubahan yang sering kali menyebabkan pergolakan emosi didalamnya (Desmita, 2011).

Setiap remaja tentunya ingin memiliki tubuh yang ideal dan proporsional. Seperti misalnya, pada remaja putra yang menginginkan tubuhnya tinggi, dada yang bidang, tubuh yang proporsional, sedangkan pada remaja putri menginginkan tubuh yang langsing, tinggi, dan sangat menghindari obesitas. Bagi kalangan remaja, masalah tubuh ini cukup menguras perhatian yang cukup besar, bagi kalangan remaja yang sebagian besar sangat memperhatikan penampilannya di depan orang lain (Sahlan, 2011).

Remaja yang mengalami obesitas biasanya akan mengalami kecemasan akan tubuhnya. Kecemasan ini timbul karena remaja takut tidak dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangan remaja, seperti misalnya takut tidak ada yang mau berteman dengannya karena tubuhnya yang obesitas, cemas tidak ada lawan jenis yang dapat dijadikan pacar, atau takut dijelek-jelekkkan oleh teman-temannya sehingga tidak bisa



bergabung dengan kelompok sosial yang ada. Remaja yang mengalami obesitas biasanya selalu membanding-bandingkan ukuran tubuhnya dengan tubuh teman-temannya yang ideal. Semakin sering mereka membanding-bandingkan, maka akan semakin besar pula kecemasan yang akan timbul (Sahlan, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Endah Pujiasti (2013) yang menyebutkan bahwa angka kejadian masalah psikososial lebih tinggi pada kelompok remaja obesitas daripada remaja dengan status gizi normal.

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan yang epidemi di seluruh dunia. Kementerian Kesehatan (2010) obesitas merupakan keadaan dimana berat badan seseorang melebihi dari standar kesehatan yang telah ditentukan. Menurut *CDC (Centers for Disease Control)* (2016) obesitas dapat timbul akibat pola makan yang buruk, aktivitas fisik, tidur yang terbatas, faktor genetik, bahkan penyakit atau obat-obatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas yang tidak dapat dimodifikasi yaitu genetik, jenis kelamin, dan umur sedangkan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yaitu asupan nutrisi, dan aktivitas fisik (Budianto, 2012).

Menurut data Global *World Health Organization* (WHO) prevalensi obesitas diseluruh dunia makin meningkat, sejak tahun 1975 sampai 2016 diperkirakan terjadi kenaikan hampir tiga kali lipat. Pada 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami *overweight* dan lebih dari 650 juta di antaranya mengalami obesitas. Prevalensi *overweight* dan obesitas hampir dua kali lipat lebih besar pada negara maju dibanding negara berkembang yakni 11,7% dan 6,1%.

Obesitas pada anak dan remaja dapat menjadi prediktor terjadinya obesitas saat dewasa. Sekitar 80% dari remaja umur 10-15 tahun yang mengalami obesitas akan didapati obesitas pada usia 25 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja Umur 13-15 Tahun, menunjukkan sebesar 4,8% dengan karakteristik pada laki-laki sebesar 5,3% dan pada perempuan sebesar 4,3%. Provinsi Gorontalo berada di peringkat 17 Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja Umur 13-15 Tahun sebesar 1,5%. Prevalensi Obesitas di provinsi Gorontalo sendiri daerah yang memiliki prevalensi obesitas tertinggi adalah Kota Gorontalo sebesar 7,39% (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO (2017) remaja dengan obesitas memiliki berbagai masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Masalah kesehatan fisik yang terjadi pada remaja obesitas yaitu Diabetes Tipe 2, Sindrom Metabolik, Kolesterol Tinggi, Tekanan Darah Tinggi, Asma dsb. Secara psikologis obesitas juga menyebabkan remaja mendapatkan *bullying*, perasaan rendah diri, stres, dan Kecemasan.

Sebuah penelitian terbaru yang dipimpin Louise Lindberg dari Karolinska Institutet di Stockholm, Swedia, menghubungkan obesitas dan kecemasan di kalangan anak muda. Dia dan rekan peneliti lainnya menemukan bahwa obesitas adalah faktor risiko independen untuk kecemasan dan depresi di kalangan anak-anak dan remaja. Kecemasan menjadikan risiko depresi lebih tinggi hingga 43%.. Lindberg dan timnya memeriksa data pada lebih dari 12 ribu anak-anak dan remaja usia 6-17

yang telah menerima pengobatan untuk obesitas. Mereka membandingkannya dengan data lebih dari 60 ribu anak-anak dan remaja yang tidak mengalami obesitas. Para peneliti mengambil sumber data tahun 2005-2015 sebagai bagian dari Swedish Childhood Obesity Treatment Register. Selama periode rata-rata 4,5 tahun, lebih dari 4.200 anak-anak dan remaja mengalami kecemasan atau depresi.

Kecemasan muncul akibat dari tidak sesuainya kenyataan yang terjadi dengan keadaan yang diinginkan. Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang terealisasikan 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 (Kurdanti dkk, 2016).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 48% remaja sering merasa cemas. Prevalensi gangguan kecemasan pada remaja di Indonesia berkisar antara 65-78%, Prevalensi kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Pada usia remaja (15-24 tahun) memiliki persentase

depresi sebesar 6,2%. Depresi berat akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri. Sebesar 80 – 90% kasus bunuh diri merupakan akibat dari depresi dan kecemasan. Gorontalo berada diperingkat tertinggi kedua setelah Sulawesi Tengah sebesar 17,7% dan di Kota Gorontalo tercatat sebanyak 14,20%. Gangguan mental emosional dengan gejala-gejala kecemasan (Risikesdas, 2018).

Menurut hasil penelitian Husni dan Indrijati (2014), sekitar 50% hingga 80% remaja perempuan memiliki perasaan negatif mengenai bentuk dan ukuran tubuh yang dimiliki. Hal tersebut dikarenakan memiliki tubuh ideal, ramping, dan menarik adalah impian bagi setiap remaja, khususnya remaja perempuan. Kekhawatiran akan bentuk tubuh tampak lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di SMPN 11 Gorontalo pada tanggal 20 Februari 2021, hasil wawancara 7 orang siswa, didapatkan 5 orang dari mereka memiliki perasaan khawatir terhadap tubuhnya yang bertambah gemuk dan kurang percaya diri jika melihat temannya yang ramping, dan 2 orang lainnya mengatakan gelisah terhadap berat badannya karena merasa dirinya sering diejek oleh teman-teman sebaya sehingga dapat disimpulkan bahwa siswa-siswi tersebut memiliki berbagai tingkat kecemasan terhadap obesitas yang dideritanya.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Kejadian Obesitas dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja

di SMP Negeri 11 Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah disusun sebelumnya, maka didapatkan identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Prevalensi *overweight* dan obesitas hampir dua kali lipat lebih besar pada negara maju dibanding negara berkembang yakni 11,7% dan 6,1%. Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan dan sebanyak 48% remaja sering merasa cemas
2. Di Indonesia Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja Umur 13-15 Tahun, menunjukkan sebesar 4,8% dengan karakteristik pada laki-laki sebesar 5,3% dan pada perempuan sebesar 4,3%. Gangguan kecemasan pada remaja di Indonesia berkisar antara 65-78%, Prevalensi kelompok perempuan lebih tinggi dibandingkan kelompok laki-laki.
3. Provinsi Gorontalo berada di peringkat 17 Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja Umur 13-15 Tahun sebesar 1,5%. Prevalensi Obesitas di provinsi Gorontalo sendiri daerah yang memiliki prevalensi obesitas tertinggi adalah Kota Gorontalo sebesar 7,39% (Risikesdas, 2018). Di Kota Gorontalo sendiri tercatat sebanyak 14,20% Gangguan mental emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan (Risikesdas, 2018).
4. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di SMPN 11 Gorontalo pada

tanggal 20 Februari 2021, hasil wawancara 7 orang siswa, didapatkan 5 orang dari mereka memiliki perasaan cemas terhadap tubuhnya yang akan bertambah gemuk dan kurang percaya diri jika melihat temannya yang ramping, dan 2 orang lainnya mengatakan cemas terhadap berat badannya karena merasa dirinya sering diejek oleh teman-teman sebaya sehingga dapat disimpulkan bahwa siswa-siswi tersebut memiliki berbagai tingkat kecemasan terhadap obesitas yang dideritanya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan sebelumnya di atas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana hubungan kejadian obesitas dengan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 11 Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kejadian obesitas dengan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 11 Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian obesitas pada remaja di SMPN 11 Gorontalo.

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 11 Gorontalo.
3. Menganalisa hubungan kejadian obesitas dengan tingkat kecemasan pada remaja di SMPN 11 Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan, informasi dan pengetahuan atau teori baru tentang kejadian obesitas maupun tentang kecemasan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai sumber masukan dalam hal pengawasan sekolah agar mengurangi dampak terjadinya kecemasan pada siswa-siswi yang mengalami obesitas.

2. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi remaja yang mengalami obesitas terkait dengan kesehatan mental dalam hal ini yaitu

kecemasan yang sedang dirasakan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian terkait masalah kecemasan pada remaja obesitas dengan mengembangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan tersebut antara lain genetik, budaya, sosial ekonomi, dan lingkungan