

## **Analisis Risiko Kegemukan pada Remaja dan Dewasa Muda**

### ***Risk Factors Analysis of Overweight on Adolescent and Youth Adults***

**Purwo Setiyo Nugroho<sup>1\*</sup>, Sudirman<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah, Kalimantan Timur, Indonesia

\*Korespondensi penulis: purwo.skm@umkt.ac.id

*Penyerahan: 15-09-2020, Perbaikan: 11-12-2020, Diterima: 13-12-2020*

#### **ABSTRACT**

*Indonesia is experiencing problems with non-communicable diseases, one of which is adolescent obesity, which is recorded to have increased according to the 2010 and 2013 Basic Health Research. The results of a preliminary survey at a Puskesmas recorded that around 200 students were overweight. This study aims to analyze the risk of obesity in adolescents and young adults in Samarinda City. The research design of this study used a Cross Sectional with the help of Google Form in collecting research data in the COVID-19 pandemic. The number of samples in this study were 416 respondents aged 13-24 years. Chi Square statistical analysis is used to answer the research objectives. The results showed that the variable status of the parents who have obesity at risk of obesity is adolescents and young adults (p-value 0.034, OR 1.629, 95% CI 1.058-2.506). Obesity in adolescents and young adults tends to be due to the behavior of parents who behave in a less healthy way, so there is a need for education to parents through affordable media so that they can live healthy behavior because it will affect the obesity status of children, in this case what is meant by adolescents and young adults.*

**Keywords:** *Overweight, Adolescents, Young Adults, Indonesia.*

#### **ABSTRAK**

Indonesia mengalami permasalahan penyakit tidak menular, salah satunya adalah kegemukan pada remaja yang tercatat mengalami peningkatan menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 dan 2013. Hasil survey pendahuluan di sebuah Puskesmas tercatat sekitar 200 siswa mengalami kegemukan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko kejadian kegemukan pada remaja dan dewasa muda di Kota Samarinda. Desain penelitian penelitian ini menggunakan Cross Sectional dengan bantuan Google Form dalam pengambilan data penelitian ditengan pandemic COVID-19. Jumlah sampel pada penelitian ini sejumlah 416 responden yang berumur 13-24 tahun. Analisis statistik Chi Square digunakan untuk menjawab tujuan peneitian. Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel status orang tua yang memilik kegemukan berisiko terjadinya kegemukan ada remaja dan dewasa muda (p-value 0.034, OR 1.629, CI 95% 1.058-2.506). Kegemukan pada remaja dan dewasa muda cenderung dikarenakan perilaku orang tua yang berperilaku hidup kurang sehat sehingga perlu adanya edukasi kepada orang tua melalui media yang terjangkau agar hidup berperilaku sehat karena akan mempengaruhi status kegemukan pada anak, dalam hal ini yang dimaksud adalah remaja dan dewasa muda.

**Kata kunci:** Kegemukan, Remaja, Dewasa Muda, Indonesia.

## PENDAHULUAN

Indonesia sedang mengalami permasalahan ganda kesehatan, selain permasalahan penyakit menular yang sedang merajalela saat ini, Indonesia juga memiliki permasalahan lain yakni penyakit tidak menular (Sidiartha & Juliantini, 2015). Tidak dapat dipungkiri bahwa penyakit tidak menular ini lebih banyak dikarenakan perilaku orang secara pribadi yang terakumulasi dari waktu lampau (Caesarianna & Indriawati, 2016). Kegemukan merupakan suatu permasalahan penyakit tidak menular yang akan menimbulkan dampak penyakit tidak menular lainnya seperti penyakit jantung coroner, diabetes mellitus dan lainnya. Permasalahan kegemukan tidak hanya terjadi pada usia dewasa saja, namun usia remaja dan dewasa muda mulai banyak yang menderita kegemukan. Kegemukan pada usia muda akan berisiko berlanjut hingga usia tua sehingga perlu adanya upaya intervensi yang tepat (Kurdanti et al., 2015).

Laporan World Health Organization mengungkapkan bahwa 1 dari 3 remaja mengalami kegemukan di dunia. Kasus kegemukan di Amerika Serikat tercatat bahwa remaja umur 12-19 tahun menderita kegemukan sebesar 5% pada tahun 1980 dan terus meningkat hingga tahun 2012 sebesar 21%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mengungkapkan bahwa kegemukan pada usia remaja berumur 16-18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 1.4% menjadi 7.3% pada tahun 2013. Hal ini juga dikarenakan masa remaja merupakan masa tumbuh kembang yang sangat cepat untuk masuk dalam periode perkembangan selanjutnya. Selain itu masa remaja juga mengalami fase penyesuaian gaya hidup terutama dalam

kebiasaan makan yang menyesuaikan dengan energy dan zat gizi yang diperlukan tubuh. Survei pendahuluan yang dilakukan disalah satu Puskesmas di Kota Samarinda mendapatkan bahwa sekitar 200 siswa menderita kegemukan di wilayah kerjanya yang didapatkan dari penjangkaran kesehatan sekolah (Salam, 2010).

Beberapa peneliti menemukan beberapa faktor penyebab kegemukan pada remaja dan dewasa muda yakni genetik, kurangnya aktivitas fisik (Nugroho, Wijayanti, et al., 2020). Bahkan di negara barat dilaporkan bahwa kegemukan pada masa remaja dan dewasa muda dikarenakan status kegemukan pada orang tua mereka. Tak dapat dipungkiri bahwa faktor lain juga mempengaruhi kegemukan pada remaja dan dewasa muda. Penelitian di Arab Saudi menemukan bahwa kejadian kegemukan di negara tersebut disebabkan oleh kebiasaan makan makanan berlemak, makanan cepat saji dan kurangnya konsumsi makanan berserat (Mahfouz et al., 2011). Banyaknya asumsi mengenai penyebab kegemukan pada remaja maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui risiko penyebab kegemukan pada remaja di Kota Samarinda.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain Crosssectional dimana seluruh variabel penelitian (variabel bebas dan terikat) diambil informasinya dalam satu waktu secara bersamaan (Johnson et al., 2015). Jumlah responden pada penelitian ini sebesar 416 responden yang dihitung menggunakan rumus Lameshow pada dua proporsi populasi dengan bantuan aplikasi Sample Size. Desain sampling penelitian ini menggunakan desain *Non-Random Sampling* dengan

teknik *Convenience Sampling* dengan menggunakan bantuan google form, hal ini dilakukan karena keterbatasan penelitian saat pandemic untuk meminimalisir kontak langsung dengan responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden yang berusia 13 – 24 tahun, berdomisili di Kota Samarinda dan mengisi lengkap kuesioner penelitian, sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang memiliki status gizi kurang tidak diikuti dalam analisis data. Variabel penelitian dalam penelitian ini antara lain kebiasaan makan makanan cepat saji, kebiasaan minum minuman bersoda, orang tua yang berstatus gemuk, kebiasaan berolahraga, kebiasaan makan gorengan, pecandu game, status merokok dan kegemukan. Kuesioner penelitian telah dinyatakan valid dan

**HASIL**

**Tabel 1 Karakteristik Individu Responden Penelitian**

Variabel	Jumlah (Persentase)	Rerata	Min	Maks
Jenis Kelamin				
- Laki-laki	85 (20.4%)	-	-	-
- Perempuan	331 (79.6%)	-	-	-
Umur	-	19.48	10	35
Tinggi Badan	-	155.40	140	170
Berat Badan	-	59.71	45	80

Tabel 1 menjelaskan mengenai distribusi frekuensi variabel karakteristik responden, dari table tersebut dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden adalah

reliable setelah sebelumnya diuji validitas dan reliabilitas kuesioner. Adapun isi dari kuesioner menanyakan variabel penelitian dan pertanyaan mengenai karakteristik responden. Variabel penelitian yang dimaksud antara lain hobi makan makanan cepat saji, hobi minum minuman bersoda, memiliki orang tua yang berstatus gemuk, berolahraga, suka makan gorengan, pecandu game, bukan perokok dan responden tidak gemuk. Variabel kegemukan diukur dengan menghitung Indeks Masa Tubuh responden. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Chi Square dengan bantuan aplikasi statistik komputer yang bertujuan untuk mengukur risiko variabel bebas terhadap variabel terikat.

perempuan, rata-rata umur responden 19.48 tahun, rata-rata tinggi badan 155.40 cm dan rata-rata berat badan responden 59.71 Kg.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Risiko Kegemukan Pada Remaja**

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Hobi Makan Makanan Cepat Saji		
- Ya (> 7 kali/bulan)	346	83.2
- Tidak (tidak pernah/jarang)	70	16.9
Hobi Minum Minuman Bersoda		
- Ya (> 10 kali/bulan)	133	32
- Tidak (tidak pernah/jarang)	283	68
Hobi Minum Minuman Manis		
- Ya (> 7 kali/minggu)	297	71.4
- Tidak (tidak pernah/jarang)	119	28.6
Orang Tua Gemuk		

Variabel	Jumlah	Persen (%)
- Ya	219	52.6
- Tidak	197	47.4
Olahraga		
- Ya (lebih 30 menit/hari)	83	20
- Tidak (kurang 30 menit/hari)	333	80
Makan Gorengan		
- Ya	298	71.6
- Tidak	118	28.4
Pecandu Game Online		
- Ya	67	16.1
- Tidak	349	83.9
Perokok		
- Ya	14	3.4
- Tidak	402	96.6
Status Kegemukan		
- Gemuk	121	29.1
- Normal	295	70.9

Tabel 2 menjelaskan mengenai distribusi frekuensi variabel risiko dan variabel status kegemukan pada responden penelitian. Hasil analisis pada table 2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden hobi makan makanan cepat saji (82.2%), tidak hobi minum minuman

bersoda (68%), memiliki orang tua yang berstatus gemuk (52.6%), tidak berolahraga (80%), suka makan gorengan (71.6%), bukan pecandu game (83.9%), bukan perokok (96.6%) dan responden tidak gemuk (70.9%).

**Tabel 3 Analisis Chi Square Faktor Risiko Kegemukan Pada Responden**

Variabel	p-value	OR	CI 95%
Hobi Makan Makanan Cepat Saji	0.365	0.747	0.432 – 1.290
Hobi Minum Minuman Bersoda	0.058	0.615	0.381 – 0.990
Hobi Minum Minuman Manis	0.926	0.978	0.613 – 1.561
Orang Tua Gemuk	0.034	1.629	1.058 - 2.506
Olahraga	0.086	0.621	0.374 – 1.031
Makan Gorengan	0.499	1.214	0.752 – 1.960
Pecandu Game Online	0.141	1.569	0.907 – 1.933
Perokok	0.146	2.526	0.867 – 7.364`

Tabel 3 merupakan hasil analisis Chi Square yang menghubungkan seluruh variabel bebas (risiko) terhadap variabel terikat (kegemukan). Dari hasil analisis didapatkan bahwa hanya variabel status orang tua yang memiliki kegemukan berhubungan dengan status kegemukan pada responden penelitian (p-value 0.034). Hasil analisis juga menjelaskan bahwa responden yang memiliki orang tua

yang kegemukan berisiko 1.629 kali menderita kegemukan daripada responden yang tidak memiliki orang tua yang gemuk. Penelitian ini memiliki tingkat signifikan penelitian yang baik dengan nilai CI 95% (1.058-2.506) yang memiliki rentang nilai yang erat.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dianalisis menggunakan uji Chi Square didapatkan bahwa hanya status orang tua yang gemuk yang berhubungan dengan kegemukan pada remaja dan dewasa muda di Kota Samarinda. Tidak dapat dipungkiri bahwa kebiasaan responden terutama dalam kegiatan sehari-hari sangat dipengaruhi oleh keluarga yang merupakan orang terdekat setiap individu (Mayulu, 2013). Kedekatan inilah yang mempengaruhi aktivitas berisiko yang dimiliki oleh orang tua, misalnya orang tua sering memasak makanan risiko tinggi kegemukan maka makanan inilah yang akan dimakan oleh si anak. Sehingga kegemukan ini lebih disebabkan oleh kebiasaan keluarga itu sendiri (Hendra et al., 2016).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah pengidap obesitas di dunia mencapai 650 juta, sementara anak dan remaja berusia 5 - 19 tahun yang mengalami kegemukan sebanyak 340 juta. Data Riset Kesehatan Nasional tahun 2016 juga menunjukkan bahwa sebanyak 20,7 persen penduduk dewasa Indonesia mengalami kegemukan. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yang hanya berjumlah 15,4 persen. Kondisi ini menempatkan Indonesia ke dalam 10 besar negara dengan jumlah pengidap obesitas terbanyak di dunia, seperti yang disebutkan dalam jurnal Lancet tahun 2014.

Sebuah studi menyatakan bahwa jika kedua orang tua memiliki status kegemukan maka sekitar 80% anaknya akan menderita kegemukan pula, bila salah satu orang tua kegemukan maka peluang anak menjadi kegemukan sebesar 40%, namun jika kedua orang tua tidak kegemukan maka risiko kegemukan pada anak turun menjadi 14%

(Hendra et al., 2016). Melihat beberapa fakta ini maka orang tua harusnya memiliki peranan penting dalam memutuskan kejadian kegemukan pada anak dengan pintar dalam memilih makanan dengan menghindari makan makanan instan, junkfood dan makanan berlemak pada anak. Hal ini akan meningkatkan risiko kegemukan anak (remaja dan dewasa muda) yang nantinya akan berisiko pula pada fase dewasa (Yulnefia, 2015).

Peran orangtua dalam memantau penurunan berat badan anak sangat efektif untuk dilakukan. Orangtua menyediakan nutrisi yang seimbang sesuai dengan metode food rules. Seluruh anggota keluarga ikut berpartisipasi dalam program diet, mengubah perilaku makan dan aktivitas yang mendukung keberhasilan anak dalam hal ini yang dimaksud adalah remaja dan dewasa muda, serta menjadi bagian dari keseluruhan program komprehensif tersebut (Nugroho & Fahrurrozi, 2018). Tetapi sebagian para orang tua menganggap kegemukan bukan masalah yang serius dan menganggap bahwa anaknya sehat-sehat saja. Disamping itu, ada beberapa orang tua yang mengatur pola makan anak maupun kegiatan fisik seperti olah raga untuk upaya penurunan berat badan anak yang berlebihan (Dewi, 2015).

Dampak buruk kegemukan terhadap kesehatan, sangat berhubungan erat dengan penyakit serius, seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes mellitus dan penyakit pernafasan. Dampak lain yang sering diabaikan adalah obesitas dapat mengganggu kejiwaan pada anak, yakni sering merasa kurang percaya diri. Apalagi jika anak sedang dalam masa remaja dan mengalami obesitas, biasanya akan menjadi pasif dan depresi karena sering tidak dilibatkan pada

kegiatan yang dilakukan oleh teman sebayanya (Praditasari & Sumarmik, 2018). Beberapa penelitian yang telah dijelaskan terdahulu menunjukkan banyaknya faktor risiko yang menjadi penyebab kejadian overweight pada remaja sehingga menyebabkan tingginya prevalensi overweight pada remaja (Mayulu, 2013). Menurut teori yang telah didapat menunjukkan bahwa overweight akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental individu untuk masa kehidupan selanjutnya, seperti kolesterol tinggi, hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, gangguan pernafasan, gangguan sendi dan kanker yang menyebabkan menurunnya angka harapan hidup.

Bertambahnya pengidap obesitas disebabkan oleh banyak faktor. Antara lain kebiasaan konsumsi makanan dan minuman tinggi kalori, rendahnya aktivitas fisik, faktor keturunan, efek samping obat - obatan, kehamilan, kurang tidur, penambahan usia, dan masalah kesehatan tertentu (seperti sindrom Cushing dan hipertiroidisme). Obesitas berdampak negatif pada kesehatan tubuh secara menyeluruh. Ibu hamil yang mengidap obesitas berisiko mengidap kencing manis, hipertensi, preeklamsia, bayi lahir prematur, bayi berukuran besar, kelainan bawaan pada janin, hingga keguguran. Sedangkan pada anak - anak, obesitas meningkatkan risiko penyakit jantung, prediabetes, gangguan tulang, nyeri sendi dan tulang, dan menurunkan rasa percaya diri (Nugroho, Wijayanti, et al., 2020). Orang bertubuh besar sering diperlakukan tidak baik, atau dikenal fenomena fatphobia, sizeism, atau diskriminasi terhadap ukuran. Hal ini tidak boleh dibiarkan karena termasuk body shaming dan berdampak negatif pada kualitas

hidup seseorang, termasuk menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan masalah mental (seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma). Pada beberapa kasus, pengidap obesitas rentan mengalami anoreksia dan bulimia, gangguan pola makan yang membuat pengidapnya kehilangan nafsu makan demi bertubuh kurus. Masalah mental yang dialami pengidap obesitas perlu mendapatkan penanganan psikolog atau psikiater (Nugroho, Tianingrum, et al., 2020).

Pada penelitian ini hanya 1 variabel yang berhubungan, hal ini dikarenakan teknik sampling yang digunakan tidak menggunakan random sampling dan pengambilan datanya secara online sehingga pengukuran variabel yang dilakukan berisiko mendapatkan data yang kurang baik karena subjektivitas responden (Teixeira, 2011).

## **KESIMPULAN**

Orang tua yang memiliki status gemuk akan berpengaruh terhadap kegemukan pada anak. Hal ini dikarenakan perilaku orang tua yang kurang baik dapat ditiru oleh anak dalam penelitian ini adalah remaja dan dewasa muda. Namun variabel lainnya tidak memiliki hubungan dengan kejadian kegemukan pada remaja dan dewasa muda.

## **SARAN**

Orang tua lebih selektif dalam memasak menu makanan untuk anak dan keluarga, memilih makanan yang rendah lemak seperti makanan yang digoreng dan mengurangi karbohidrat yang terkandung dalam nasi yang menjadi makanan sering dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**



Peneliti berterimakasih kepada Kementrian Riset dan Pendidikan Tinggi dan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur atas dukungan atas penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan baik

#### DAFTAR PUSTAKA

- Caesarianna, D., & Indriawati, R. (2016). Obesitas Hubungannya dengan Pola Asuh dan Tingkat Penghasilan Orang Tua pada Kelompok Usia 11-13 Tahun. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(2 (s)), 82–87. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/1660/1704>
- Dewi, M. C. (2015). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Obesitas pada Anak. *Majority*, 4(8), 53–56.
- Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1), 2–6. <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11040>
- Johnson, W. D., Beyl, R. A., Burton, J. H., Johnson, C. M., Romer, J. E., & Zhang, L. (2015). Use of Pearson's Chi-Square for Testing Equality of Percentile Profiles across Multiple Populations. *Open Journal of Statistics*, 05(05), 412–420. <https://doi.org/10.4236/ojs.2015.5.55043>
- Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D., & Sholihah, K. I. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(4), 179. <https://doi.org/10.22146/ijcn.22900>
- Mahfouz, A., Khan, M., Mostafa, O., Shatoor, A., Daffalla, A., & Hassanein, M. (2011). Nutrition, physical activity, and gender risks for adolescent obesity in Southwestern Saudi Arabia. *Saudi Journal of Gastroenterology*, 17(5), 318. <https://doi.org/10.4103/1319-3767.84486>
- Mayulu, N. (2013). Analisa Riwayat Orang Tua Sebagai Faktor Resiko. *Ejournal Keperawatan*, 1(1), 1–7.
- Nugroho, P. S., & Fahrurrozi, D. S. (2018). FAKTOR OBESITAS DAN KOLESTEROL TERHADAP HIPERTENSI DI INDONESIA (INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY V ) Obesity and Cholesterol Factors on Hypertension In Indonesia ( Data of Indonesian Family Life Survey V ). *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 44–48.
- Nugroho, P. S., Tianingrum, N. A., Sunarti, S., Rachman, A., Fahrurrozi, D. S., & Amiruddin, R. (2020). Predictor risk of diabetes mellitus in Indonesia, based on national health survey. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(1), 126–130.
- Nugroho, P. S., Wijayanti, A. C., & Sunarti, S. (2020). Obesity and Its Risk Factors Among Adolescent in Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(May), 173–179.
- Praditasari, J. A., & Sumarmik, S. (2018). Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Kegemukan Pada Remaja Putri Di Smp Bina Insani Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 117. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i2.117-122>
- Salam, A. (2010). Faktor risiko kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal MKMI*, 6(3), 185–190.
- Sidiartha, I. G. L., & Juliantini, N. P.

- L. (2015). Hubungan Riwayat Obesitas Pada Orangtua Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 3(12), 1-13.  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11950>
- Teixeira, E. (2011). The effectiveness of community-based programs for obesity prevention and control. *Patient Intelligence*, 63.  
<https://doi.org/10.2147/pi.s12314>
- Yulnefia. (2015). Kejadian Overweight Pada Remaja Di Analis Kesehatan Abdurrah Insidence. *Collaborative Medical Journal*, 000, 39-48.