

ISBN 978-602-60320-0-3



Kumpulan Materi

SEMINAR GIZI

" Fenomena **Obesitas Pada Remaja Dilihat dari
Aspek Psikologi, Genetika dan Diet "**

Sabtu, 29 Oktober 2016

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2016**



Kumpulan Materi

SEMINAR GIZI

**“Fenomena Obesitas Pada Remaja Dilihat dari
Aspek Psikologi, Genetika dan Diet”**

Sabtu, 29 Oktober 2016

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2016**

KUMPULAN MATERI SEMINAR GIZI
FENOMENA OBESITAS PADA REMAJA DILIHAT DARI ASPEK PSIKOLOGI,
GENETIKA DAN DIET

Editor: Riva Mustika Anugrah
Desain Sampul: Chori'ah Liestyaningsih

Penerbit:
Program Studi Ilmu Gizi
Universitas Ngudi Waluyo
Jl. Gedongsongo, Candirejo Ungaran
Kabupaten Ungaran
Telp. & Fax (024) 6925408
Email: prodigizi.nw@gmail.com

Cetakan pertama, Oktober 2016

Copyright © 2016, Program Studi Ilmu Gizi
Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun
tanpa ijin tertulis dari penerbit

Seminar Gizi yang diselenggarakan oleh Program Studi Ilmu Gizi Universitas
Ngudi Waluyo dilaksanakan pada tanggal 29 Oktober 2016

ISBN 978-602-60320-0-3

Semua tulisan yang ada dalam prosiding bukan merupakan cerminan sikap dan
atau pendapat Dewan Penyunting. Tanggung jawab terhadap isi atau akibat
dari tulisan tetap terletak pada penulis

SAMBUTAN KETUA PANITIA

Assalamu'alaikum w, wb.

Kami mengucapkan syukur kepada Alloh SWT bahwa kegiatan seminar gizi dengan tema Fenomena Obesitas pada Remaja dilihat dari Aspek Genetika, Psikologi dan Diet. Kegiatan ini merupakan bagian dari kegiatan tahunan yang dilaksanakan Program Studi Ilmu Gizi Universitas Ngudi Waluyo.

Dengan tersusunnya buku kumpulan makalah ini, semoga dapat meningkatkan wawasan dan pengembangan khususnya dalam bidang ilmu gizi khususnya mengenai obesitas.

Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih atas partisipasi dari para penulis, panitia, serta pihak-pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu. Kami mohon maaf apabila terdapat kekurangan maupun ketidaksempurnaan dalam pelaksanaan kegiatan seminar ini.

Wassalamu'alaikum wr, wb.

Semarang, Oktober 2016

Ketua Panitia

Riva Mustika Anugrah

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr, wb.

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat karunia Nya kami masih diberi kesempatan untuk menyunting makalah dan menerbitkannya dalam bentuk buku. Dalam melakukan penyuntingan, kami tidak mengubah kandungan inti dari makalah , karena merupakan tanggung jawab penulis.

Buku ini merupakan kumpulan makalah ilmiah dalam rangka seminar gizi yang bertujuan untuk melaksanakan tri dharma perguruan tinggi, rencana program kerja tahun 2016 Program Studi Ilmu Gizi Universitas Ngudi Waluyo, serta kegiatan promosi Program Studi Ilmu Gizi Universitas Ngudi Waluyo. Kami sampaikan terima kasih kepada semua penulis yang telah meluangkan waktu untuk membuat makalah. Kami juga mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada seluruh anggota panitia dan seluruh sponshor yang telah mendukung terselenggaranya acara seminar ini.

Wassalamu'alaikum wr, wb.

Semarang, Oktober 2016

Panitia

SUSUNAN PANITIA

| | | |
|---|---|---|
| Pelindung | : | Yayasan Ngudi Waluyo |
| Penasehat | : | Rektor Universitas Ngudi Waluyo |
| Penanggung Jawab | : | Indri Mulyasari, S.Gz., M.Gizi |
| Ketua Panitia | : | Riva Mustika Anugrah, S.Gz |
| Kesekretariatan dan Bendahara | : | Purbowati, S.Gz., M.Gizi Kurnia Dwi Prihandini Litta Arsieta H Anggun Novita Sari |
| Seksi Acara | : | Dr. Sugeng Maryanto, M.Kes Maya Kurnia Dewi, SS., M.Hum Ani Virginia Novita S Putri Eodia Bunga A |
| Seksi Perlengkapan | : | Puji Afiatna, S.Gz. Ardi Winangun Ahmad Firdaus Inna Maulana Dafiqqin Imanuddin |
| Seksi Publikasi, Dokumentasi Dan Sponsorship | : | Galeh Septiar Pontang, S.Gz., M.Gizi Dyah Kartika Wening, S.Pd. Ahmad Iskandar Z Husadantik Normalita Fista Devi W Nikita Arumsari Dian Ratnasari Yolan Fatkhis Ninda Rahmawati |
| Seksi Konsumsi | : | Anisa Puspitasari, S.Gz Lollita Freitas B Lina Novita Sari Hasna Nur A |

DAFTAR ISI

Hal

| | |
|---|-----|
| Sambutan Ketua Panitia..... | iii |
| Kata Pengantar | v |
| Susunan Panitia..... | vii |
| Daftar Isi | ix |
| Fenomena Obesitas pada Remaja | |
| Galeh Septiar Pontang, S.Gz., M.Gizi | 1 |
| Standar Antropometri Obesitas pada Remaja | |
| Indri Mulyasari, S.Gz., M.Gizi..... | 9 |
| Pengaruh Obesitas pada <i>Body Image</i> , Aspirasi Akademik dan Karir, serta Perkembangan Psikososial Remaja | |
| Dian Ratna Sawitri, S.Psi, M.Si, Ph.D..... | 18 |
| Obesitas : Genetika atau Gaya Hidup ? | |
| Dr. Achmad Zulfa Juniarto, Sp.And, MSi.Med.,Ph.D..... | 23 |
| Diet Tepat dan Aman bagi Remaja Obesitas | |
| Rita Ramayulis, DCN., M.Kes..... | 32 |

Pengaruh Obesitas pada Body Image, Aspirasi Akademik dan Karir, serta Perkembangan Psikososial Remaja

Oleh:

Dian Ratna Sawitri, S.Psi., M.Si., Ph.D

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro

Obesitas

Obesitas menurut World Health Organization merupakan kegemukan yang tidak normal yang menimbulkan munculnya resiko pada kesehatan. Salah satu cara mengetahuinya adalah melalui body mass index (BMI), yaitu membagi berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter) yang dikuadratkan. Seseorang dengan BMI 30 atau lebih tergolong mengalami obesitas, sedangkan dengan BMI 25 atau lebih masuk kategori mengalami kelebihan berat badan (<http://www.who.int/topics/obesity/en/>).

Prevalensi obesitas sejak 1980 meningkat lebih dari dua kali lipat. Obesitas merupakan salah satu tantangan di bidang kesehatan yang terjadi pada anak-anak dan remaja, yang senantiasa meningkat jumlahnya (Axsel, Myburgh, & Poggenpoel, 2016). Hal ini terjadi karena anak-anak yang mengalami obesitas, cenderung juga akan mengalami obesitas pada masa remaja dan dewasanya (Freedman et al., 2005). Pada anak dan remaja, obesitas berpotensi mengganggu kesehatan fisik dan psikologis (Dabrowska, 2014).

Penyebab Obesitas

Gaya hidup diduga menjadi pemicu utama obesitas. Ghavamzadeh, Khalkali, dan Alizadeh (2013) dalam

penelitiannya menunjukkan bahwa penyebab utama obesitas remaja meliputi perilaku menonton televisi yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi makanan obesogenic. Selain kebiasaan menonton televisi berlebihan, kecanduan bermain video game juga memicu munculnya obesitas pada remaja (Arora et al., 2013).

Porter, Bean, Gerke, dan Stern (2010) menambahkan bahwa faktor keluarga berkaitan dengan meningkatnya berat badan, sementara faktor individual, keluarga, dan teman sebaya turut menentukan hambatan pada remaja untuk mengikuti pola makan dan aktivitas yang sehat. Perceraian orang tua, jadwal kerja orang tua, dan kebiasaan makan dalam keluarga, serta kebiasaan teman sebaya juga turut mempengaruhi pola hidup sehat remaja. Sementara faktor individual seperti kurangnya motivasi untuk menjaga pola hidup sehat juga merupakan faktor penting.

Obesitas dan Body Image

Obesitas banyak dikaitkan dengan body image (Costa, Silva, Alvarenga, & Vasconcelos, 2016) yaitu bagaimana individu memiliki gambaran mental bentuk dan ukuran tubuhnya serta perasaan mengenai bagian-bagian tubuhnya (Slade, 1994). Individu merasa tidak puas akan tubuhnya karena adanya kesenjangan antara body image yang nyata dan yang diidealkan dan hal ini disebut body dissatisfaction (Costa et al., 2016). Body image dan body dissatisfaction merupakan topik penting ketika membahas obesitas karena dapat mengarah pada munculnya simptom-simptom depresi. usaha pengontrolan berat badan secara tidak sehat seperti diet yang berlebihan, diet yang kompensatif, dan gangguan makan (Santana, et al., 2015).

Obesitas dan Perkembangan Aspirasi Akademik dan Karir

Remaja yang mengalami obesitas cenderung mengalami penolakan dari teman sebaya di lingkungan sekolah, yang pada akhirnya mengganggu partisipasinya di bidang akademik dan hal ini akan berpengaruh pada kesuksesan karir dimasa depan. Teman-teman dari remaja yang mengalami obesitas cenderung memiliki persepsi bahwa remaja obesitas tidak menarik secara fisik, sakit-sakitan, lebih mudah lelah, sering tidak masuk sekolah, dan kurang berpartisipasi aktif dalam kegiatan sekolah. Kondisi ini menjadikan remaja obesitas kurang dapat diterima dengan baik oleh teman-teman sebayanya (Zeller, Reiter-Purtill, & Ramey, 2008). Remaja obesitas juga seringkali menjadi korban bullying (Jansen et al., 2004). Laporan dari orang tua yang memiliki anak remaja yang mengalami obesitas mengenai munculnya masalah dengan teman sebaya juga lebih banyak dibandingkan dari orang tua dengan anak yang tidak mengalami obesitas. Gangguan dari teman sebaya ini pada akhirnya menimbulkan masalah penyesuaian sosial dan terganggunya kompetensi akademik. Kondisi ini juga menimbulkan meningkatnya stress pada orang tua yang memiliki anak remaja yang mengalami obesitas (Gunnarsdottir et al., 2012).

Meningkatnya *body mass index* pada remaja akan menurunkan performansi akademik namun tidak berkorelasi dengan perkembangan aspirasi akademik. Hal ini menunjukkan pentingnya obesitas untuk diatasi ditahun-tahun kehidupan remaja selanjutnya agar terjaga kesehatan fisik dan psikologisnya, dan tercapai apa yang menjadi cita-citanya dengan tidak terganggu oleh kondisi obesitas (Arora et al., 2012). Penelitian longitudinal yang dilakukan oleh

Crosnoe dan Muller (2004) pada remaja kelas 7-12 yang beresiko mengalami obesitas juga menunjukkan bahwa mereka cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih rendah. Remaja perempuan yang mengalami obesitas juga merasa kurang berprestasi dibandingkan dengan teman-teman sebayanya yang tidak mengalami obesitas. Remaja laki-laki juga mengalami kecenderungan yang sama. Lebih jauh lagi, remaja laki-laki yang mengalami obesitas cenderung memiliki keinginan untuk berhenti dari sekolah (Falkner, 2001).

Remaja obesitas juga cenderung tidak dapat menyelesaikan pendidikannya di tingkat perguruan tinggi dan memiliki penghasilan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami obesitas (Amis, Hussey, & Okunade, 2014). Sementara penelitian Ball, Crawford, dan Kenardy pada 7865 partisipan perempuan usia 18-23 tahun yang mengalami obesitas menunjukkan bahwa mereka cenderung kurang tertarik untuk melanjutkan studi pada jenjang yang lebih tinggi. Mereka cenderung mengalami ketidakpuasan dalam pekerjaan, hubungan dengan anggota keluarga, hubungan dengan pasangan, dan aktivitas sosial. Mereka juga cenderung memiliki aspirasi karir yang berbeda dengan yang tidak mengalami obesitas, yaitu lebih memilih untuk tidak terlibat dalam pekerjaan full-time. Mereka memilih untuk tinggal di rumah melakukan aktivitas yang tidak memberikan penghasilan atau jika terlibat aktivitas yang menghasilkan mereka memiliki preferensi untuk bekerja secara mandiri dan tidak terikat kontrak dengan tempat kerja.

Obesitas dan Dampaknya pada Perkembangan Psikososial dan Kesejahteraan Psikologis

Penelitian Phillips et al. (2012) menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara tingkat keparahan obesitas, fungsi psikososial, dan kualitas hidup individu. Individu dengan obesitas yang ekstrim cenderung lebih depresif, lebih mengalami kecemasan sosial, dan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan individu yang tingkat obesitasnya tidak ekstrim, sehingga mereka yang mengalami obesitas ekstrim lebih beresiko mengalami gangguan-gangguan kejiwaan dan medis.

Depresi dan obesitas memiliki banyak kesamaan simptom, seperti body image yang buruk, mood yang buruk, gangguan tidur, dan perilaku makan yang tidak teratur (Calamaro & Waite, 2009; de Wit et al., 2010). Penelitian kualitatif yang dilakukan Axsel, Myburgh, dan Poggenpoel (2016) pada remaja laki-laki usia 13-18 tahun yang mengalami obesitas menunjukkan bahwa obesitas menjadikan remaja merasa memiliki kehidupan yang kosong, konsep diri dan harga diri yang rentan mengalami gangguan, dan seringkali merasa diganggu dan menjadi bahan lelucon. Kondisi ini menjadikan mereka menarik diri dari pergaulan dengan teman sebaya, enggan untuk pergi ke sekolah, dan menunjukkan kemarahan-kemarahan pada orang lain. Demikian halnya dengan yang terjadi pada remaja perempuan. Boutelle et al. (2010) dalam penelitiannya pada 496 remaja perempuan menunjukkan bahwa partisipan yang mengalami obesitas cenderung berpotensi mengalami depresi jika kondisi obesitasnya tidak segera tertangani dengan baik.

Remaja yang mengalami obesitas atau yang merasa mengalami obesitas cenderung terlibat dalam perilaku-perilaku

beresiko, daripada remaja yang tidak mengalami obesitas atau tidak merasa mengalaminya. Perilaku beresiko yang dimaksud meliputi perilaku seks bebas, penggunaan obat-obatan terlarang, dan kecanduan alcohol. Perilaku beresiko tersebut terpicu oleh stress yang dialami, yang menjadikan mereka kurang mampu mengontrol emosi, lebih impulsive, dan kurang mampu mengambil keputusan secara rasional (Farhat, 2015).

Tindakan Preventif dan Kuratif

Usia sekolah seperti di masa remaja adalah periode ketika kebiasaan dan perilaku terbentuk dan dapat berlangsung hingga dewasa, sehingga merupakan masa yang tepat untuk dilakukan intervensi yang bersifat edukatif untuk mengubah perilaku makan yang menyebabkan obesitas dan (Ramos & Stein, 2000). Beragam tindakan preventif dan kuratif telah dilakukan para praktisi diantaranya intervensi ipada pengetahuan dan sikap, keterlibatan keluarga, aktivitas fisik, perilaku menonton televisi, konsumsi air, konsumsi sayuran (Haynos & O'Donohue, 2012). Keterlibatan orang tua dalam usaha pencegahan dan treatment pada obesitas yang dialami remaja dinilai penting. Misalnya, intervensi berbasis keluarga bernama *Family Check-Up* yang mencakup monitoring, keterlibatan, dan komunikasi orang tua terhadap anak remajanya terbukti meingkatkan kualitas hubungan remaja dan orang tua, yang pada akhirnya meningkatkan perilaku sehat, mengurangi perilaku makan yang tidak terkontrol, dan mengurangi depresi (Ryzin & Nowicka, 2013).

Daftar Pustaka

- Amis, J., Hussey, A., & Okunade, A. (2014). Adolescent obesity, educational attainment and adult earnings. *Applied Economics Letters*, 21, 945-950.
- Arora, T., Hosseini-Araghi, M., Bishop, J., Yao, G. J., Thomas, G. N., & Taheri, S. (2012). The complexity of obesity in UK adolescents: Relationships with quantity and type of technology, sleep duration and quality, academic performance and aspirations. *Pediatric Obesity*, 8, 358-366.
- Axsel, J., Myburgh, C., & Poggenpoel, M. (2016). Adolescent boys with obesity: The lived experience. *Journal of Psychology in Africa*, 26, 276-280.
- Ball, K., Crawford, D., & Kennardy, J. (2004). Longitudinal relationships among overweight, life satisfactions, and aspirations in young women. *Obesity Research*, 12, 1019-1030.
- Boutelle, K. N., Hannan, P., Fulkerson, J. A., & Crow, S. J. (2010). Obesity as a prospective predictor of depression in adolescent females. *Health Psychology*, 29, 293-298.
- Calamaro, C. J., & Waite, R. (2009). Depression and obesity in adolescents. What can primary providers do? *The Journal for Nurse Practitioners*, 10, 255-261.
- Crosnoe, R., & Muller, C. (2004). Body mass index, academic achievement, and school context: Examining the educational experiences of adolescents at risk of obesity. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 393-407.

- de Wit, L., Luppino, F., van Straten, A., Penninx, B., Zitman, F., & Cuijpers, P. (2010). Depression and obesity: A meta-analysis of community-based studies. *Psychiatry Research*, 178, 230-235.
- Falkner, H. H., Neumark-Sztainer, D., Story, M., Jeffery, R. W., Beuhring, T., Resnick, M. D. (2001). Social, educational, and psychological correlates of weight status in adolescents. *Obesity Research*, 9, 32-42.
- Farhat, T. (2015). Stigma, obesity, and adolescent risk behaviors: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 5, 56-66.
- Freedman, D. S., Khan Kettel, L., Serdula, M. K., Dietz, W. H., Srinivasan, S. R., & Berenson, G. S. (2005). The relation of childhood BMI to adult adiposity: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, 115, 22-27.
- Ghavamzadeh, S., Khalkali, H. R., & Alizadeh, M. (2013). TV viewing, independent of physical activity, and obesogenic foods, increases overweight and obesity in adolescents. *Journal of Health Population and Nutrition* 3, 334-342.
- Haynos, A. F., & O'Donohue. (2012). Universal childhood and adolescent obesity prevention programs: Review and critical analysis. *Clinical Psychology Review*, 32, 383-389.
- Jansen, I., Craig, W. G., Boyce, W. F., & Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors on school-aged children. *Pediatrics*, 113, 1187-1194.
- Phillips, B. A., Gaudette, S., McCracken, A., Razzag, S., Sutton, K., Speed, L., Thompson, J., & Ward, W. (2012). Psychosocial Functioning in Children and Adolescents with Extreme Obesity. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 19, 277-284.

- Porter, J. S., Bean, M. K., Gerke, C. K., & Stern, M. (2010). Psychosocial factors and perspectives on weight gain and barriers to weight loss among adolescents enrolled in obesity treatment. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 17, 98-102.
- Ramos, M., & Stein, L. M. (2000). Development of children's eating behavior. *Journal of Pediatric*, 64, 229-237.
- Ryzin, M. J. V., & Nowicka, P. (2013). Direct and indirect effects of a family-based intervention in early adolescence on parent-youth relationship quality, late adolescent health, and early adult obesity. *Journal of Family Psychology*, 27, 106-116.
- Santana, M. L., Assiss, A. M., Silva, R. C., Raich, R. M., Machado, M. E, Pinto, E. J., de Moraes, L.T., & Ribeiro, H. D. (2015). Risk factors for adopting extreme weight-control behaviors among public school adolescents in Salvador, Brazil: a case-control study. *The Journal of the American College of Nutrition*, 11, 1-5.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32, 497-502.
- Zeller, M. H., Reiter-Purtill, J., & Ramey, C. (2008). Negative peer perceptions of obese children in the classroom environment. *Obesity*, 16, 755-762.