

Perbedaan Kejadian Stres Antara Remaja Putra dan Putri dengan Obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten

Dyah Kurnia Fitri¹, Rihadini², Maya Dian Rakhmawatie³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

²Staf Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

³Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang: Obesitas adalah penyakit multifaktorial yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Obesitas dapat mengurangi harga diri dan menyebabkan masalah emosional. Hal ini terutama terjadi pada perempuan. Anak perempuan obesitas lebih rentan terhadap gangguan psikologis seperti stres. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar persetujuan responden, skala *Body Mass Index* (BMI), kuesioner pengalaman kehidupan (*life event*), kuesioner perilaku tipe "A" dan kuesioner stres. Populasi dalam penelitian sebanyak 960 orang. Sampel dalam penelitian berjumlah 75 orang. Hasil penelitian tersebut dianalisis menggunakan pengolahan data statistik dengan uji *chi-square*.

Hasil: Didapatkan *p-value* sebesar 0,001 yang berarti $p < 0,05$, artinya terdapat perbedaan yang signifikan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Kesimpulan: Kejadian stres pada remaja putra obesitas lebih rendah dibandingkan dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Kata kunci: Obesitas, Kejadian Stres, Remaja.

The Difference Between the Incidence of Stress on Male and Female Teenagers With Obesity at SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten

ABSTRACT

Background : *Obesity is a multifactorial disease caused by the excessive accumulation of fat tissues which can harm human's health. It has become the problem for teenagers as it reduce the self-esteem and causes emotional problem especially for girls. Female teenagers with obesity are more susceptible to psychological disorder, such as stress. This study is aimed for finding the difference between the incidence of stress on male and female teenagers with obesity at SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.*

Method : *This study is an analytical survey by cross sectional design. The instruments used were the respondents approval sheets, Body Mass Index (BMI) scale, life event questionnaires, behavior questionnaires type "A" and stress questionnaires. 75 samples were out of 960 population. The data was analyzed by chi-quare test.*

Result : *The study resulted in p-value 0,001 which means that $p < 0,05$, indicating the significant difference between the stress incidence on male and female teenagers with obesity at SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.*

Conclusion : *The incidence of stress on male teenagers with obesity is lower than that on female at SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.*

Key words : *Obesity, Stress incidence, teenagers.*

Korespondensi: Dyah Kurnia Fitri, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : kurniafitridyah@yahoo.com

PENDAHULUAN

Keberadaan manusia pada suatu waktu merupakan hasil interaksi antara badan, jiwa, dan lingkungan. Ketiga unsur dapat saling mempengaruhi mulai saat pembuahan hingga kematian. Manusia memiliki kebutuhan badaniah atau somatik, diantaranya adalah: makan, minum, berpakaian, seks, perlindungan, pencerahan, dan pergerakan. Kebutuhan psikologik meliputi: keamanan, kasih sayang, rasa harga diri, rasa "masuk hitungan" dalam kelompoknya, dan penyelidikan dunia luar. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka akan dapat menimbulkan stres. Stres dapat bersumber dari frustrasi, konflik, tekanan, krisis, dan faktor psikososial.^{1,2}

Obesitas adalah penyakit yang kompleks akibat kerentanan faktor genetik, peningkatan ketersediaan makanan dengan energi tinggi, dan penurunan aktivitas fisik dalam masyarakat modern. Obesitas mengacu pada kelebihan lemak tubuh. Obesitas mempengaruhi banyak sistem organ, berhubungan dengan komorbiditas medis dan psikologis serta stigma sosial dan distress psikologik.³

Obesitas telah menjadi pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai masalah kronis terbesar pada orang dewasa. Indeks yang paling umum digunakan untuk mengukur obesitas adalah *Body Mass Index* (BMI). Tingkat obesitas terus bertambah pada proporsi epidemik di Amerika Serikat dan negara-negara industri lainnya, hal tersebut merupakan ancaman kesehatan serius bagi jutaan orang. Kelebihan berat badan (BMI 25,0 kg/m² sampai 29,9 kg/m²) dialami oleh 34% dari populasi di Amerika Serikat, sedangkan obesitas (BMI lebih dari 30 kg/m²) adalah sebanyak 30%. Obesitas dikalangan orang dewasa meningkat dari 30% pada tahun 2000 hingga 32,2% pada tahun 2004. Data tahun 1996 menyebutkan anak Amerika yang obesitas sekitar 27% dan 21% pada remaja (usia 12-17 tahun). Himpunan Studi Obesitas Indonesia pada tahun 2004 memeriksa lebih dari 6000 orang dari hampir seluruh provinsi memperoleh angka kejadian obesitas dengan indeks massa tubuh lebih dari 30kg/m² pada pria sebesar 9,16% dan 11,02% pada wanita. Apabila digunakan klasifikasi obesitas untuk orang Asia yaitu indeks masa tubuh lebih dari 25 kg/m², maka hasilnya menjadi 48,97% pada pria dan 40,65% pada wanita.^{3,4}

Obesitas merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Obesitas dapat menyebabkan banyak distress. Obesitas dapat mengurangi harga diri dan menyebabkan masalah emosional. Hal ini terutama terjadi pada perempuan. Anak perempuan obesitas lebih rentan terhadap gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis tersebut yaitu stres.^{5,6}

Stres adalah suatu keadaan yang muncul akibat ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya. Daya tahan stres setiap orang dapat berbeda tergantung pada keadaan somato psikososial.^{1,4}

Masa remaja adalah periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Menurut WHO remaja adalah anak yang telah berumur 10-19 tahun.⁷

SMA Negeri 1 Wonosari adalah salah satu SMA di Kabupaten Klaten. Data awal yang diperoleh dari SMA Negeri 1 Wonosari, terdapat siswa-siswi obesitas sebanyak 80 orang (8,4%) yang terdiri atas 37 orang (3,9%) remaja putra obesitas dan 43 orang (4,5%) remaja putri obesitas dari jumlah keseluruhan siswa yaitu 960 orang. Obesitas pada siswa laki-laki dan perempuan di SMA Negeri 1 Wonosari dikaitkan dengan kejadian stres belum pernah diteliti.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Ruang lingkup penelitian adalah ilmu kesehatan jiwa dengan waktu penelitian pada bulan Oktober-November 2011. Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa-siswi di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten yaitu 960 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putra dan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi antara lain remaja putra dan putri dengan *Body Mass Index* (BMI) ≥ 25.0 kg/m² yang berusia 10-19 tahun, remaja putra dan putri dengan hasil penilaian terhadap formulir *life event* memiliki total skor ≤ 300 , dan remaja putra dan putri obesitas dengan skor perilaku tipe "A". Sedangkan kriteria eksklusi antara lain tidak bersedia menjadi responden, tidak lengkap dalam pengisian kuesioner, serta pindah sekolah dan sakit berat saat dilakukan penelitian.

Besar sampel penelitian yaitu menggunakan rumus jika besar populasi diketahui dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi kejadian 0,5 dan besar penyimpangan 0,05, sehingga didapatkan besar sampel minimal yang diperlukan untuk mengetahui proporsi remaja putra dan remaja putri obesitas yang mengalami kejadian stres adalah 62,61.⁸ Jumlah sampel yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 75 orang remaja obesitas yang terdiri atas 32 remaja putra obesitas dan 43 remaja putri obesitas.

Instrumen dalam penelitian ini antara lain lembar persetujuan menjadi responden, *Body Mass Index* (BMI), kuesioner pengalaman kehidupan (*life event*), perilaku tipe "A" dan stres. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah: remaja

putra dan remaja putri obesitas. Variabel tergantung adalah stres, sedangkan variabel perancu dalam penelitian ini adalah peristiwa-peristiwa dalam kehidupan (*life event*) dan perilaku tipe "A".

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari pengukuran berat badan dan tinggi badan serta penilaian terhadap pengalaman kehidupan (*life event*), perilaku tipe "A", dan kejadian stres. Sedangkan data sekunder diperoleh dari bagian akademik. Hal yang pertama kali dilakukan dalam pengambilan data adalah memberikan lembar persetujuan kepada remaja yang akan dijadikan subyek penelitian. Selanjutnya pengambilan data dapat dilakukan dengan cara penimbangan berat badan dan tinggi badan pada responden serta menghitung *Body Mass Index* (BMI) dengan cara membagi berat badan (BB) terhadap kuadrat tinggi badan (TB^2). Kemudian dilakukan pembagian lembar kuesioner pengalaman-pengalaman kehidupan (*life event*), perilaku tipe "A" dan kuesioner stres. Sebelumnya peneliti menjelaskan tentang bagaimana cara menjawabnya, maksud dari masing-masing jawaban pilihan yang sudah ada, serta responden diminta mengisinya sendiri (*self assesment*). Selanjutnya data akan diolah melalui tahapan pengolahan data yaitu editing, koding, processing, dan cleaning. Tahap akhir dilakukan analisis data dengan pengujian statistik dengan *chi-square*.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menyatakan analisis terhadap 2 variabel, yaitu 1 variabel bebas dan 1 variabel tergantung yang diduga berhubungan.⁹

HASIL PENELITIAN

Remaja obesitas menurut jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi subyek penelitian menurut jenis kelamin

Remaja	Jumlah	Persentase (%)
Remaja putra	32	42,7
Remaja putri	43	57,3
Total	75	100,0

Obesitas pada remaja merupakan hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diperoleh dari berat badan dibagi kuadrat tinggi badan, dan dikategorikan obesitas jika Indeks Massa Tubuh ≥ 25 kg/m².

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa data yang diperoleh dari pengukuran Indeks Massa Tubuh di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten yaitu terdapat 32 remaja putra obesitas (42,7%) dan 43 remaja putri obesitas (57,3%) dari jumlah keseluruhan siswa-siswi obesitas yaitu 75 orang (100,0%).

Data penelitian diperoleh dengan cara survei data awal di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten pada tanggal 13 agustus 2011. Survei data awal dilakukan dengan cara menyebarkan formulir yang isinya meliputi Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB), kelas, dan jenis kelamin pada kelas X sampai XII. Setelah pengumpulan formulir tersebut, dilakukan pengecekan terhadap data sekunder TB dan BB pada bagian akademik. Berdasarkan survei data awal terdapat 80 orang (8,4%) siswa-siswi obesitas yang terdiri atas 37 orang (3,9%) remaja putra obesitas dan 43 orang (4,5%) remaja putri obesitas dari jumlah keseluruhan siswa yaitu 960 orang. Selanjutnya pengambilan data primer dilakukan pada tanggal 26 oktober 2011. Berdasarkan pengukuran BB dan TB didapatkan 76 orang remaja putra dan putri obesitas yaitu 44 remaja putri obesitas dan 32 remaja putra obesitas. Setelah diolah menurut kriteria inklusi dan eksklusi maka didapatkan 1 orang responden dengan perilaku tipe "A" pada remaja putri obesitas, sehingga jumlah sampel yang ada dalam penelitian ini menjadi 75 orang. Sedangkan variabel perancu *life event* juga tidak mempengaruhi hasil penelitian, karena tidak ditemukan subyek penelitian yang menunjukkan gejala-gejala stres pada kuesioner *life event*.

Remaja obesitas menurut kelompok usia

Tabel 4.2 Distribusi subyek penelitian menurut kelompok usia

Remaja Obesitas	Tahap-Tahap Masa Remaja							
	Remaja Awal		Remaja Menengah		Remaja Akhir		Jumlah	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Remaja Putra	1	3,1	16	50,0	15	46,9	32	100,0
Remaja Putri	1	2,3	30	69,8	12	27,9	43	100,0
Jumlah	2	5,4	46	119,8	27	74,8	75	100,0

Remaja obesitas adalah putra dan putri obesitas yang berumur 10-19 tahun dengan *Body Mass Index* (BMI) ≥ 25 kg/m². Tahap-tahapan masa remaja yaitu; remaja awal (10-14 tahun), remaja menengah (15-16 tahun), dan remaja akhir (17-19 tahun). Berdasarkan data yang diperoleh dari 32 orang remaja putra obesitas terdapat 1 orang (3,1%) pada masa remaja awal, 16 orang (50,0%) pada masa remaja menengah, dan 15 orang (46,9%) pada masa remaja akhir. Sedangkan dari 43 orang remaja

putri obesitas terdapat 1 orang (2,3%) pada masa remaja awal, 30 orang (69,8%) pada masa remaja menengah, dan 12 orang (27,9%) pada masa remaja akhir. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa remaja putra dan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari terbanyak berada dalam tahapan masa remaja menengah, diikuti oleh masa remaja akhir, dan yang paling sedikit dijumpai pada masa remaja awal.

Remaja obesitas menurut kelompok kelas

Tabel 4.3 Distribusi subyek penelitian menurut kelompok kelas

Remaja Obesitas	Kelas remaja obesitas							
	Kelas X		Kelas XI		Kelas XII		Jumlah	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Remaja Putra	9	28,1	8	25,0	15	46,9	32	100,0
Remaja Putri	12	27,9	16	37,2	15	34,9	43	100,0
Jumlah	21	56,0	24	62,2	30	81,8	75	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat bahwa jumlah remaja obesitas paling banyak berada di kelas XII, urutan kedua terbanyak berada pada kelas XI, dan yang paling sedikit berada pada kelas X. Apabila dirinci dari masing-masing kelas maka didapatkan remaja putra obesitas di kelas XII sebanyak 15 orang (46,9%), 8 orang (25,0%)

berada di kelas XI, dan 9 orang (28,1%) berada di kelas X. Sedangkan pada remaja putri obesitas didapatkan remaja yang berada pada kelas XII sebanyak 15 orang (34,9%), 16 orang (37,2%) berada di kelas XI, 12 orang (27,9%) berada di kelas X.

Perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas.

Tabel 4.4 Perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Remaja	Golongan				Jumlah	
	Stres		Tidak stress		Jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Putra	21	65,6	11	34,4	32	100,0
Putri	41	95,3	2	4,7	43	100,0
Jumlah	62	160,9	13	39,1	75	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dengan 75 responden, dapat diketahui bahwa pada responden kategori remaja putra obesitas didapatkan 21 orang (65,6%) yang mengalami stres, dan 11 orang (34,4%) yang tidak stres. Pada responden kategori remaja putri obesitas didapatkan 41 orang (95,3%) yang mengalami stres, dan 2 orang (4,7%) yang tidak stres.

Hasil penelitian tersebut dianalisis menggunakan pengolahan data statistik dengan uji *chi-square*. Dari hasil analisis uji *chi-square* tersebut dengan tingkat kepercayaan 95% didapat *p-value* sebesar 0.001 ($p < 0.05$), berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Rasio (OR) sebesar 10.738, artinya remaja

putra obesitas mempunyai peluang 10.738 kali tidak mengalami stres dibandingkan remaja putri obesitas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan survei data awal penelitian terdapat 76 orang remaja putra dan remaja putri obesitas yaitu 44 remaja putri obesitas dan 32 remaja putra obesitas. Setelah dilakukan pengolahan menurut kriteria inklusi dan eksklusi maka didapatkan 1 orang responden dengan perilaku tipe "A" pada remaja putri obesitas, sehingga jumlah sampel yang ada dalam penelitian ini menjadi 75 orang. Sedangkan variabel perancu *life event* tidak mempengaruhi hasil penelitian, karena tidak ditemukan responden yang menunjukkan gejala stres pada kuesioner *life event*.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 75 responden tersebut, diketahui bahwa pada responden kategori remaja putra obesitas didapatkan 21 orang (65,6%) yang mengalami stres, dan 11 orang (34,4%) yang tidak stres. Pada responden kategori remaja putri obesitas didapatkan 41 orang (95,3%) yang mengalami stres, dan 2 orang (4,7%) yang tidak stres.

Kejadian stres tersebut diketahui dari instrumen penelitian yaitu berupa kuesioner stres. Kuesioner stres berisi 20 pertanyaan dengan 4 kategori penilaian yaitu hampir tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan hampir selalu. Berdasarkan hasil kuesioner stres, dari 43 remaja putri obesitas pada pertanyaan nomor 3 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 3 orang (6,9%), kategori kadang-kadang sebanyak 35 orang (81,4%), kategori sering sebanyak 5 orang (11,6%), dan tidak ada responden (0,0%) yang menjawab kategori hampir selalu. Pertanyaan nomor 9 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 16 orang (37,2%), kategori kadang-kadang sebanyak 22 orang (51,2%), kategori sering sebanyak 5 orang (11,6%), dan tidak ada responden (0,0%) yang menjawab kategori hampir selalu. Pertanyaan nomor 12 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 5 orang (11,6%), kategori kadang-kadang sebanyak 29 orang (67,44%), kategori sering sebanyak 8 orang (18,6%), dan kategori hampir selalu sebanyak 1 orang (2,3%). Pertanyaan nomor 14 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 6 orang (13,9%), kategori kadang-kadang sebanyak 15 orang (34,8%), kategori sering sebanyak 20 orang (46,5%), dan kategori hampir selalu sebanyak 2 orang (4,7%). Sedangkan pada pertanyaan nomor 15 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 10 orang (23,3%), kategori kadang-kadang sebanyak 20 orang (46,5%), kategori sering sebanyak 10 orang (23,3%), dan kategori hampir selalu sebanyak 3 orang (6,9%). Sementara jika dibandingkan dengan 32 remaja putra obesitas pada pertanyaan nomor 3 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 11 orang (34,4%), kategori kadang-kadang sebanyak 20 orang (62,5%), kategori sering sebanyak 1 orang (3,1%), dan tidak ada responden (0,0%) yang menjawab kategori hampir selalu. Pertanyaan nomor 9 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 19 orang (59,4%), kategori kadang-kadang sebanyak 8 orang (25,0%), kategori sering sebanyak 4 orang (12,5%), dan kategori hampir selalu sebanyak 1 orang (3,1%). Pertanyaan nomor 12 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 14 orang (43,8%), kategori kadang-kadang sebanyak 16 orang (50,0%), kategori sering sebanyak 2 orang (6,3%), dan tidak ada responden (0,0%) yang menjawab kategori hampir selalu. Pertanyaan nomor 14 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 10 orang (31,3%),

kategori kadang-kadang sebanyak 10 orang (31,3%), kategori sering sebanyak 9 orang (28,1%), dan hampir selalu sebanyak 3 orang (9,4%). Sedangkan pada pertanyaan nomor 15 yang menjawab kategori hampir tidak pernah sebanyak 12 orang (37,5%), kategori kadang-kadang sebanyak 11 orang (34,4%), kategori sering sebanyak 6 orang (18,8%), dan kategori hampir selalu sebanyak 3 orang (9,4%).

Dengan demikian, dapat dibandingkan jawaban yang berbeda pada pertanyaan nomor 3, 9, 12, 14, dan 15 antara remaja putra dengan remaja putri obesitas. Pertanyaan nomor 3, 9, 12, dan 15 memiliki persentase jawaban kategori kadang-kadang terbanyak dijawab oleh remaja putri obesitas daripada remaja putra obesitas, begitupula pertanyaan nomor 15 memiliki persentase dengan jawaban kategori sering terbanyak dijawab oleh remaja putri obesitas daripada remaja putra obesitas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja putri obesitas lebih merasa tidak mampu mengatasi masalah, merasa dirinya terabaikan oleh orang lain, lebih cemas atau tertekan, sering merasa bosan, dan mengubah pola minum, merokok, atau makan.

Berdasarkan hasil analisis perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas dari uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, didapat *p-value* sebesar 0.001 ($p < 0.05$), berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

Stres memberi dampak terhadap aspek fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual. Stres bisa terjadi karena manusia begitu kuat dalam mengejar keinginan serta kebutuhannya dengan menggunakan segala kekuatan dan potensinya. Akibatnya, manusia cenderung lupa bahwa mereka bukan makhluk yang sempurna yang tidak memiliki keterbatasan.¹⁰

Perkembangan fisik pada masa remaja mengarah pada pencapaian bentuk tubuh orang dewasa. Perkembangan fisik terlihat jelas dari perubahan tinggi badan, bentuk badan, dan berkembangnya otot-otot tubuh. Perkembangan fisik yang terjadi mempengaruhi bagaimana remaja memandang diri mereka dan bagaimana mereka dipandang dan diperlakukan oleh orang lain. Dibandingkan dengan remaja putra, remaja putri lebih sering memiliki citra tubuh yang negatif terutama mereka yang tinggal dalam lingkungan masyarakat yang menekankan pada bentuk tubuh yang kurus.^{11,12}

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Mila Herwina (2006) Universitas Indonesia yang menyebutkan bahwa remaja putri cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra, karena bagi remaja putra sumber stres yang paling berat adalah masalah keuangan. Sementara bagi remaja putri

sumber stres yang paling berat adalah masalah fisik (tubuh). Begitupula pada remaja putri obesitas yang merasakan bahwa bentuk tubuhnya sebagai sumber stres. Dengan demikian penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang sedang dilakukan bahwa terdapat perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas.¹³

Kesehatan dan penampilan merupakan aspek yang sering dikaitkan dengan berat badan seseorang. Badan yang sehat dengan penampilan yang menarik akan menjadikan seseorang merasa lebih yakin bila berhadapan dengan orang lain. Obesitas dianggap sebagai masalah yang memberi dampak negatif kepada mental dan psikologi seseorang.¹⁴

Menurut hasil penelitian Jose *et al* dalam *Journal Development Psychology* (1998) tentang sumber stres pada remaja Amerika dan Rusia juga menyebutkan bahwa pada remaja Amerika sumber stres yang dianggap paling besar adalah masalah pertengkaran dengan saudara kandung, perasaan bosan, dan masalah berat badan.¹⁵

Pada masa remaja, seseorang sangat mementingkan bentuk tubuh dan menyadari adanya reaksi sosial terhadap bentuk tubuh yang mereka miliki. Kebanyakan remaja merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya, sehingga menimbulkan konsep diri yang negatif. Perasaan tidak puas terhadap tubuh tersebut berhubungan erat dengan obesitas yang akan menimbulkan stres.¹⁶

Wanita obesitas sering menilai penampilan tubuh mereka lebih rendah dibandingkan dengan wanita bukan obesitas. Hal ini dapat meningkatkan tekanan perasaan dan merendahkan keyakinan dirinya.¹⁴

Hasil penelitian Washburn *et al* dalam *Journal of Youth and Adolescence* (2004) menunjukkan bahwa masalah interpersonal dipersepsikan sebagai sumber stres yang paling berat oleh remaja putri, sedangkan bagi remaja putra sumber stres yang dipersepsikan paling berat adalah masalah akademis.^{14, 17}

Secara kuantitas, potensi gangguan psikologis lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki. Bahkan, perasaan tersebut sudah dirasakan sejak usia taman kanak-kanak. Anak perempuan yang obesitas cenderung kurang memiliki hubungan sosial yang positif dan tidak dapat mengontrol dirinya. Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja juga dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makannya. Masalah harga diri secara intensif terjadi pada remaja putri ketika terjadi proses kenaikan berat badan, peningkatan presentase lemak tubuh, pertumbuhan tinggi badan, perkembangan payudara dan memperoleh hal-hal lain yang berkaitan dalam kematangan tubuh remaja putri.^{7, 18}

Semakin mendekati usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan kebiasaannya pada masa anak-anak

dan memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasanya. Mereka berharap perilaku ini akan memberikan citra diri yang mereka inginkan. Namun, pada kenyataannya obesitas adalah salah satu penghambat untuk pencapaian tersebut.^{11, 19}

Berdasarkan hasil penelitian De Vriendt *et al* dalam *jurnal BMC Public Health* (2011) mengatakan bahwa remaja putri obesitas lebih stres daripada remaja putra obesitas. Hal tersebut karena remaja putri obesitas tidak dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan secara biologis yang dialaminya berkaitan dengan pubertas seperti perubahan bentuk tubuh.²⁰

Remaja putri yang mengalami obesitas memiliki pandangan berbeda-beda terhadap dirinya. Remaja putri yang memiliki konsep diri negatif akan mengalami kecemasan dan perasaan tidak nyaman akan penampilan fisiknya, namun jika remaja putri tersebut memiliki konsep diri yang positif maka penerimaan terhadap diri dapat secara apa adanya tanpa harus merasa cemas dan stres akibat perasaan bersalah terhadap keadaan fisiknya. Akan tetapi, timbul tidaknya stres akibat obesitas masih tergantung pada beberapa faktor antara lain; kepribadian orang yang bersangkutan, usia, gender, dan lingkungan.^{21, 22}

SIMPULAN

Penelitian tentang perbedaan kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu terdapat perbedaan yang signifikan pada kejadian stres antara remaja putra dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten (p -value = 0,001). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sampel remaja putra obesitas sebanyak 32 responden (42,67%) dan remaja putri obesitas sebanyak 43 responden (57,33%) dari keseluruhan siswa-siswi obesitas yaitu 75 orang (100%). Terdapat remaja putra obesitas yang mengalami stres sebanyak 21 orang (65,6%), dan 11 orang (34,4%) yang tidak stres. Sedangkan remaja putri obesitas yang mengalami stres sebanyak 41 orang (95,3%), dan 2 orang (4,7%) yang tidak stres. Dari hasil analisis diperoleh Odds Rasio (OR) sebesar 10,738, artinya remaja putra obesitas mempunyai peluang 10,738 kali tidak mengalami stres dibandingkan remaja putri obesitas. Dengan demikian, kejadian stres pada remaja putra obesitas lebih rendah dibandingkan dengan remaja putri obesitas di SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada siswa-siswi SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian karya tulis ilmiah ini. Drs. H. Supardi, SH, MPd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Wonosari, Klaten, Drs.Suryo Lelono Suhardi selaku Wakil Kepala Sekolah bagian kesiswaan, dan Drs. Sutrisna selaku Wakil Kepala Sekolah bagian kurikulum yang telah memberikan waktu dan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maramis W.F. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press; 2005. p. 63-9.
2. Hawari Dadang. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2001. p. 3-11, 27-33, 56-61.
3. Sadock BJ and Sadock VA. *Synopsis of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
4. Soegih Rachman dan Wiramihardja Kunkun K. Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis. Jakarta: Sagung Seto; 2009. p. 2, 11-12.
5. Looker Terry dan Olga Gregson. Managing Stress. Cet 1. Yogyakarta: BACA; 2005. p. 44, 113, 157-9, 299, 375, 388-91.
6. Proverawati Atikah. Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
7. N.B Moersintowati, Titi S. Sularyo, Soetjningsih, Hariyono Suyitno dan IG.N Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Nancy Pardede. Masa remaja. Jakarta: CV Sagung Seto; 2008. p. 138-9, 159-63.
8. Riyanto Agus. Aplikasi Metodologi penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. p. 102.
9. Notoatmodjo Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005. p. 188.
10. Pedak M. Metode Supernol Menaklukan Stres. Jakarta Selatan: PT Mizan Publika; 2009. p. 50-1, 68.
11. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga; 1999. p. 207-9.
12. Steinberg L . Adolescence. 6th ed. New York : Mc Graw- Hill ; 2002.
13. Mila Herwina. Sumber Stres, Strategi Coping Dan Tingkat Stres Pada Remaja Awal Dan Madya; 2006. Universitas Indonesia. Tesis. Diunduh dari : <http://jurnal.dikti.go.id/>. (Accessed Date: On March 5, 2012).
14. Hafidzah Abd, Khafidz. Kegemukan di Kalangan Pelajar-Pelajar KPLI Opsyen Pendidikan Jasmani Institut Perguruan Ilmu Khas. Seminar Penyelidikan Pendidikan Institut Perguruan Batu Lintang; 2007. Diunduh dari: <http://www.ipbl.edu.my/inter/penyelidikan/seminarpapers/2007/physedn/hafidzahIPIKfp.pdf>. (Accessed Date: On March 6, 2012).
15. Jose PE, Anna CA, Cafasso LL, Bryant FB, Chicker VG, Zhesmer N. Stress and coping among Russian and American early Adolescents. *Journal of Developmental Psychology*; 1998, 34 (4), 757-769.
16. Washburn- Ormachea, J.M, Hilman, S.B, & Sawilowsky, SS. Gender and Gender-Role Orientation Differences on Adolescents Coping With Peer Stressors. *Journal of Youth and Adolescence*; 2004, 33 (I), 31- 4. Available from : <http://proquest.umi.com/pqdweb>. (Accessed Date: On March 4, 2012).
17. Mustofa Ahmad. Solusi Ampuh menghadapi obesitas, Cet 1, Yogyakarta: hanggar kreator; 2010.p.45-7.
18. Wang MD, Youfa. Is Obesity Associated with early sexual Maturation? A Comparison Of The Association In America Boys Versus Girls. *Offical Journal Of The American Academy Of Pediatrics*; 2002 Nov; 110 (5), 905. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/110/5/903.full.html>. (Accessed Date: On March 4, 2012).
19. De Vriendt *et al*. Reliability and Validity of the Adolescent Stress Questionnaire in a Sample of European Adolescent – the HELENA Study. *BMC Public Health*; 2011, 11; 717 : 6. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/717>. (Accessed Date: On March 6, 2012).
20. Sadock's and Kaplan. Comprehensive Textbook of psychiatry. In: Dimsdale, I.R Michael, F.J Keefe & Murray B, editors. *Stress and Psychiatry. Volume II*; 2009. p. 2407, 2411-12.
21. Gunarsa DS, Gunarsa DSY. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: Gunung Mulia; 2006.
22. Yatim faisal. Kendalikan Obesitas dan Diabetes. Jakarta: Indocamp; 2010. p. 13, 68.