



## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEPRESI PADA REMAJA *OVERWEIGHT*-OBESITAS DI KABUPATEN JOMBANG

### *FACTORS ASSOCIATED WITH DEPRESSION IN OVERWEIGHT-OBE- SITY ADOLESCENT IN JOMBANG DISTRICT*

Cici Nia Annahar\*, Lucia Yovita Hendrati

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga,  
Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

\*email: [cici.nia.annahar-2017@fkm.unair.ac.id](mailto:cici.nia.annahar-2017@fkm.unair.ac.id)

#### **Abstract**

*Adolescents with overweight-obesity are prone to non-communicable diseases, such as depression. The increase in the number of overweight-obese adolescents leads to an increase in the incidence of depression. This can affect the decline in the quality of life of adolescents. The purpose of this study was to analyze factors associated with depression in overweight-obese adolescents. This research was an analytic observational with cross-sectional design. Respondents were 43 adolescents aged 15-19 years with overweight-obesity in Jombang Regency. The independent variables of this study were gender, binge eating, and body image perception. The dependent variable was depression. Researchers collected data using an online questionnaire. This research was conducted in March-May 2021. The sample was selected by accidental sampling. Data analysis used Spearman Rank Correlation Test ( $\alpha = 0.05$ ). The results indicated that the most overweight-obese adolescents did not have depression 69.8%, the majority did not have binge eating 62.8%, and most respondents had moderate body dissatisfaction 41.9%. The results showed no significant relationship between gender ( $p = 0.81$ ), binge eating ( $p = 0.64$ ) with depression in overweight-obese adolescents. Meanwhile, the body image perception variable ( $p = 0.00$ ) had a significant relationship with the incidence of depression in overweight-obese adolescents. Depression in overweight-obesity adolescents was mostly in females, had moderate body image dissatisfaction, and did not experience binge eating. Adolescents with overweight-obesity are advised to adopt a healthy lifestyle, change the stigma of weight loss into an increase in healthy living behavior, increase confidence and self-satisfaction and conduct nutritional and psychological consultations if necessary.*

**Keywords:** *adolescence, depression, binge eating, body image perception*

#### **Abstrak**

Remaja *overweight*-obesitas rentan mengalami penyakit tidak menular, salah satunya adalah depresi. Peningkatan jumlah remaja *overweight*-obesitas menimbulkan peningkatan kejadian depresi. Hal ini dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Responden berjumlah 43 remaja usia 15 – 19 tahun dengan *overweight*-obesitas di Kabupaten Jombang. Variabel bebas penelitian ini adalah jenis kelamin, *binge eating*, dan persepsi citra tubuh. Sedangkan variabel terikatnya adalah depresi. Peneliti mengumpulkan data menggunakan angket *online*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2021. Sampel dipilih dengan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja *overweight*-obesitas tidak mengalami depresi sebesar 69,8%, sebagian besar tidak mengalami *binge eating* sebesar 62,8%, dan sebagian besar responden memiliki ketidakpuasan tubuh sedang sebesar 41,9%. tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, *binge eating* dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-



obesitas. Sedangkan variabel persepsi citra tubuh memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Depresi pada remaja *overweight*-obesitas paling banyak berjenis kelamin perempuan, memiliki ketidakpuasan citra tubuh sedang, dan tidak mengalami *binge eating*. Remaja dengan *overweight*-obesitas disarankan untuk menerapkan pola hidup sehat, mengubah stigma penurunan berat badan menjadi peningkatan perilaku hidup sehat, meningkatkan kepercayaan dan kepuasan diri dan melakukan konsultasi gizi dan psikologis apabila diperlukan.

**Kata Kunci:** remaja, depresi, binge eating, persepsi citra tubuh

## PENDAHULUAN

*American Psychiatric Association*, (2020) mendefinisikan depresi sebagai penyakit medis yang umum dan serius serta memiliki dampak negatif pada perasaan, cara berpikir, dan tindakan. Pradana (dalam Sulistyorini dan Sabarisman, 2017) mengatakan bahwa depresi juga disebut sebagai gangguan yang tak terlihat atau *invisible disease*. Berbeda dengan penyakit lain seperti flu, penderita pasti sadar bahwa sedang terkena flu, sedangkan penderita depresi sering kali tidak sadar jika ada gangguan pada kesehatan mentalnya.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, gangguan depresi di Indonesia sudah mulai terjadi pada kelompok usia 15 – 24 tahun dengan prevalensi sebesar 6,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Meskipun menurut data Riskesdas 2018 tersebut tidak menunjukkan bahwa remaja memiliki prevalensi tertinggi diantara retang usia lainnya, namun pada suatu penelitian lain mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan kejadian depresi pada anak hingga remaja di Indonesia jika dilihat dari *Disability Adjusted Life Year (DALYs)* mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga 2019 (*Institute Health Metrics and Evaluation*, 2021). Bahkan hasil penelitian di wilayah Asia Tenggara tahun 2015 menghasilkan bahwa prevalensi depresi pada remaja usia 15 – 24 tahun di Indonesia lebih tinggi dari Filipina dan Thailand (Peltzer and Pengpid, 2015). Jika peningkatan kejadian depresi tidak dapat dikendalikan, depresi dengan intensitas sedang hingga berat bisa menjadi masalah kesehatan yang serius dengan kemungkinan terburuk adalah bunuh diri. Menurut laporan *World Health Organization*, (2017), sekitar 800.000 orang di dunia bunuh diri setiap tahunnya dengan paling banyak berusia remaja hingga dewasa awal.

Di Indonesia terjadi peningkatan proporsi obesitas pada usia >18 tahun, yaitu sebesar 10,5% pada tahun 2007 dan meningkat menjadi 14,8% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 sebesar 21,8% (Kementerian Kesehatan RI,

2007, 2018). Berdasarkan studi *literature review*, prevalensi obesitas dan kegemukan di Indonesia meningkat selama dua dekade terakhir pada kelompok usia remaja (Rachmi, Li and Allison Baur, 2017). Prevalensi obesitas pada remaja usia 12-19 tahun (20.6%) lebih tinggi daripada anak 2-5 tahun (13.9%) (Hales *et al.*, 2015). Peningkatan obesitas dalam tiga dekade terakhir dua kali lipat pada anak-anak dan tiga kali lipat pada usia remaja (Sanyaolu *et al.*, 2019). Chauvet-Gelinier *et al.*, (2019) menemukan bahwa terdapat peningkatan prevalensi depresi pada daerah yang memiliki rasio obesitas tinggi pada remaja. Meningkatnya kejadian obesitas dapat meningkatkan risiko kejadian depresi pada remaja.

Tren peningkatan kasus obesitas juga terjadi di Kabupaten Jombang. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2018 persentase obesitas dari jumlah pengunjung puskesmas yang dijarung pemeriksaan obesitas terdapat 14,36% yang memiliki obesitas (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2018). Sedangkan pada tahun sebelumnya persentase obesitas dari jumlah pengunjung puskesmas yang dijarung pemeriksaan obesitas adalah 5.19% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2017).

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perkembangan penting dengan membangun dan memahami hubungan yang sehat, mengeksplorasi suatu minat, mengembangkan keterampilan untuk melanjutkan hidup dan mempersiapkan diri ke dunia kerja atau beralih ke pendidikan lanjutan dan/atau angkatan kerja. *World Health Organization*, (2016) menjadikan obesitas sebagai salah satu penyakit kronis yang paling banyak diderita oleh kelompok usia remaja dan usia dewasa. Menurut Mannan *et al.*, (2016), terdapat hubungan timbal balik antara depresi dan obesitas. Obesitas sering dikaitkan dengan peningkatan risiko depresi serta penyakit mental lainnya. Apabila remaja mengalami depresi, maka akan mengganggu proses perkembangannya dalam waktu jangka panjang.

Sebagaimana hasil meta analisis yang dilakukan oleh Clayborne, Varin and Colman, (2019) bahwa depresi pada remaja yang tidak diobati dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti kegagalan menyelesaikan sekolah menengah, kegagalan dalam menjalin hubungan asmara, tidak memiliki pendapatan, dan mengalami kesepian.

Depresi dapat terjadi pada penderita obesitas karena adanya stigmatisasi di masyarakat. Hasil penelitian Pan *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa anak dan remaja yang mengalami obesitas memiliki ketidakstabilan emosi dan impulsif, serta rentan terhadap masalah emosional psikologis yang ekstrem. Stigma terhadap anak yang memiliki berat badan berlebih yang ada di masyarakat menyebabkan penderita obesitas merasa memiliki harga diri yang buruk, gangguan fungsional seperti mobilitas dan kemampuan beraktivitas rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Merlo *et al.*, (2018) di sebuah institusi pendidikan di Italia menunjukkan bahwa remaja obesitas secara signifikan mengalami depresi. Pada penelitian tersebut, juga terdapat korelasi antara munculnya gangguan depresi dengan ejekan tentang penampilan tubuh. Permatasari and Arkeman, (2018) melakukan penelitian pada siswa di salah satu SMK di Jakarta Barat, ditemukan prevalensi responden obesitas yang mengalami gejala depresi sebesar 62,5% dan ditemukan hubungan bermakna antara IMT (Indeks Massa Tubuh) obesitas dengan kejadian depresi pada siswa SMK tersebut.

Kecemasan karena kelebihan berat badan dan ketidakstabilan persepsi diri dan ejekan menjadi ciri citra tubuh negatif dalam dimensi psikopatologi. Adanya isolasi sosial terhadap remaja obesitas tidak hanya akan menimbulkan gangguan emosional dan ketidakpuasan tubuh, tetapi juga dapat memunculkan demoralisasi dan perilaku impulsif bahkan sampai bunuh diri dalam kasus-kasus yang ekstrem (Mento *et al.*, 2016). Gangguan depresi yang terjadi pada remaja obesitas sangat penting untuk dipelajari dimana meningkatnya penggunaan media sosial yang dapat memberi tekanan pada remaja. Dibandingkan dengan remaja yang memiliki berat badan normal, remaja obesitas memiliki prevalensi lebih tinggi mengalami depresi, penurunan akademik, dan harga diri (Ogden *et al.*, 2016).

Menurut *World Health Organization*, (2021), depresi tidak disebabkan oleh penyebab tunggal, melainkan dipicu oleh berbagai

penyebab yang kompleks antara faktor sosial, psikologis dan biologis. Faktor sosial yang mempengaruhi risiko terjadinya depresi adalah pola asuh, dan dukungan sosial. Faktor psikologis yang mempengaruhi adalah pola pikir, kehilangan, kegagalan, stres, citra tubuh, memori, sikap optimis dan pesimis. Faktor biologis yang mempengaruhi adalah genetik, disfungsi struktural, jenis kelamin, usia. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian depresi pada remaja obesitas di Kabupaten Jombang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancang bangun penelitian *cross sectional* pada remaja usia 15 – 19 tahun dengan *overweight*-obesitas di Kabupaten Jombang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Mei 2021 dengan menggunakan angket *online*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 43 orang dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan metode memilih dan mengambil sampel secara insidental, yaitu responden yang bertemu dengan peneliti dan dianggap cocok sesuai kriteria inklusi dan eksklusi akan dipilih sebagai sampel penelitian.

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus *Hypothesis tests for a population proportions (two-side test)* dari Lwanga and Lemeshow, (1991) yang dihitung dengan *software sample size 2.0*. Rumus *Hypothesis tests for a population proportions (two-side test)* :

$$n = \frac{\left\{ \left( Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_a(1-P_a)} \right) \right\}^2}{(\bar{P}-P_a)^2}$$

Berdasarkan rumus tersebut diketahui  $n$  adalah ukuran sampel,  $\bar{P}$  adalah prevalensi depresi pada remaja obesitas, dan  $P_a$  adalah prevalensi tidak depresi pada remaja obesitas. Nilai  $\bar{P}$  dan  $P_a$  didapatkan dari penelitian Permatasari and Arkeman, (2018) yakni berturut turut sebesar 0.62 dan 0.38. Sehingga diperoleh besar sampel sebesar 43.

Kriteria inklusi yaitu Remaja usia 15 – 19 tahun dengan *overweight*-obesitas di Kabupaten Jombang yang mendapat izin dari orang tua/wali untuk mengikuti penelitian. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah sedang dalam pengobatan untuk penyakit fisik, sedang menderita psikotik dan gangguan mental lain yang tidak

memungkinkan menjawab kuesioner secara objektif dan berada dalam kondisi keluarga *broken home* (sering terjadi pertengkar dalam keluarga, perceraian orang tua).

Variabel bebas penelitian ini adalah jenis kelamin, *binge eating*, dan persepsi citra tubuh. Sedangkan variabel terikatnya adalah depresi. Instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Body Shape Questionnaire-16* (BSQ-16), *Binge Eating Scale-16* (BES-16) dan *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat kelaikan etik dari Komisi Kelaikan Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor 217/HRECC.FODM/IV/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan remaja *overweight*-obesitas usia 15 – 19 tahun. Berdasarkan hasil pengumpulan data, jenis kelamin remaja *overweight*-obesitas paling banyak adalah perempuan sebesar 74,40%. Perempuan memiliki massa otot yang lebih sedikit daripada laki-laki. Oleh sebab itu, kalori pada laki-laki akan terserap, sedangkan pada perempuan cenderung akan tertimbun dan berubah menjadi lemak. Penelitian ini mengklasifikasikan status gizi responden menjadi dua, yaitu *overweight* dan obesitas. Status gizi responden sebagian besar adalah *overweight*/kelebihan berat badan sebesar 60,50%.

Usia responden pada penelitian ini mayoritas adalah 17 tahun sebedar 27,90%. Usia remaja dibedakan menjadi tiga periode, yaitu remaja awal (10-14 tahun), tengah (15-17 tahun) dan akhir (18-21 tahun) (*World Health Organization*, 2018). Pada penelitian ini mayoritas responden merupakan remaja tengah dimana pada fase tersebut remaja mulai banyak muncul konflik dalam dirinya, sudah mampu berpikir jangka panjang, pemikiran lebih abstrak namun kembali berpikir konkret saat stres, membutuhkan pengakuan, pengaruh teman sebaya sangat kuat, dan mencoba menarik lawan jenis. Sedangkan remaja awal cenderung belum terlalu memperhatikan dampak jangka panjang, pemikiran lebih konkret, dan lebih banyak eksplorasi diri untuk melawan keingintahuan (*World Health Organization*, 2018).

Tabel 1 menunjukkan bahwa perilaku *binge eating* remaja *overweight*-obesitas sebagian besar tidak mengalami *binge eating* yaitu sebesar 62,80%. Remaja *overweight*-obesitas paling banyak memiliki ketidakpuasan sedang terhadap tubuhnya yaitu sebesar 41,90%. Sebagian besar kejadian depresi dari 43 remaja *overweight*-obesitas adalah sebanyak 69,80% remaja.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	11	25,60
Perempuan	32	74,40
<b>Usia</b>		
15 tahun	6	14
16 tahun	10	23,30
17 tahun	12	27,90
18 tahun	11	25,60
19 tahun	4	9,30
<b>Status Gizi</b>		
<i>Oveweight</i>	26	60,50
Obesitas	17	39,50
<b>Binge Eating</b>		
Tidak Binge eating	27	62,80
Sedang	11	25,60
Berat	5	11,60
<b>Persepsi Citra Tubuh</b>		
Puas	7	16,30
Ketidakpuasan ringan	8	18,60
Ketidakpuasan sedang	18	41,90
Ketidakpuasan berat	10	23,30
<b>Depresi</b>		
Depresi	30	69,80
Tidak Depresi	13	30,20

### Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin, *Binge Eating*, Persepsi Citra Tubuh dengan Depresi pada Remaja *Overweight*-Obesitas

Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan depresi pada Tabel 2 menunjukkan sebesar 72,20% remaja laki-laki dengan *overweight*-obesitas tidak mengalami depresi, dan sebesar 68,80% remaja perempuan dengan *overweight*-obesitas tidak mengalami depresi. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai signifikansi ( $\alpha = 0,05$ )  $\rho > \alpha$  yaitu 0,81, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas (Tabel 2).

Tabulasi silang antara *binge eating* dengan depresi pada tabel 5 menunjukkan bahwa sebesar 70,40% remaja yang tidak memiliki

*binge eating* tidak mengalami depresi, 81,80% remaja yang memiliki *binge eating* sedang tidak mengalami depresi, dan 60% remaja yang memiliki *binge eating* berat mengalami depresi. Hasil analisis statistik uji spearman menunjukkan nilai signifikansi ( $\alpha = 0,05$ )  $\rho > \alpha$  yaitu 0,64, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *binge eating* dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas (Tabel 2).

Tabulasi silang antara persepsi citra tubuh dengan depresi pada Tabel 2 menunjukkan bahwa semua remaja yang puas terhadap citra

tubuhnya tidak mengalami depresi dengan persentase sebesar 100%, remaja yang memiliki ketidakpuasan citra tubuh ringan sebesar 87,50% tidak mengalami depresi, remaja yang memiliki ketidakpuasan citra tubuh sedang sebesar 77,80% tidak mengalami depresi, dan remaja yang memiliki ketidakpuasan citra tubuh berat sebesar 80% mengalami depresi. Hasil analisis statistik uji spearman menunjukkan nilai signifikansi ( $\alpha = 0,05$ )  $\rho < \alpha$  yaitu 0,00, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi citra tubuh dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas (Tabel 2).

**Tabel 2.** Tabulasi silang antara Jenis Kelamin, *Binge Eating*, Persepsi Citra Tubuh Dengan Depresi

Variabel	Depresi				<i>p-value</i>	<i>r</i> (Coefficient correlation)
	Tidak Depresi		Depresi			
	n	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	8	72,20	3	27,30	0,81	0,03
Perempuan	22	68,80	10	31,30		
<b>Binge Eating</b>						
Tidak Binge eating	19	70,40	8	29,60	0,64	0,07
Sedang	9	81,80	2	18,20		
Berat	2	40	3	60		
<b>Persepsi Citra Tubuh</b>						
Puas	7	100,00	0	0,00	0,00 *	0,56
Ketidakpuasan ringan	7	87,50	1	12,50		
Ketidakpuasan sedang	14	77,80	4	22,20		
Ketidakpuasan berat	2	20	8	80		

(\*) korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,00

### Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Depresi pada Remaja *Overweight*-Obesitas

Remaja perempuan dengan *overweight*-obesitas lebih banyak mengalami depresi daripada remaja laki-laki *overweight*-obesitas. Sifat dan karakteristik yang berbeda antara remaja laki-laki dan perempuan membuat remaja memiliki pandangan yang berbeda terhadap berat badannya. Safitri, (2018) menunjukkan hasil yang sama pada penelitiannya bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas. . Prevalensi kejadian depresi pada remaja perempuan *overweight*-obesitas lebih besar daripada remaja laki-laki *overweight*-obesitas (Safitri, 2018). Perubahan saat pubertas pada remaja laki-laki dan perempuan baik secara fisik maupun hormonal dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kesadaran atas tubuh dan jenis kelaminnya, dimana perubahan tersebut dipersepsikan berbeda yaitu perempuan tidak puas dengan tubuhnya dan laki-laki menjadi

khawatir ketika kelebihan berat badan secara objektif (Mannan *et al.*, 2016). Perempuan lebih rentan mengalami depresi daripada laki-laki karena sistem HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*) Axis akan mensekresikan ACTH (*Adrenocotropic Hormone*) lebih banyak pada perempuan atau lebih sensitif daripada laki-laki yang berakibat pada peningkatan produksi kortisol sehingga mudah terpapar stres psikologis (Verma, Balhara and Gupta, 2011). Stres psikologis dapat memicu timbulnya depresi.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Remaja *overweight*-obesitas yang mengalami depresi antara remaja laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan persentase yang sedikit. Baik remaja laki-laki maupun perempuan dengan obesitas memiliki risiko yang tidak jauh berbeda untuk terkena depresi atau gejala kecemasan (Lindberg *et al.*, 2020).

### **Hubungan Antara *Binge Eating* dengan Depresi pada Remaja *Overweight*-Obesitas**

Dalam penelitian ini menghasilkan bahwa remaja *overweight*-obesitas lebih sedikit yang mengalami *binge eating* berat daripada *binge eating* sedang, yang mana konsisten dengan penelitian lainnya oleh Ariel and Perri, (2016) dan Godfrey *et al.*, (2019) bahwa remaja *overweight*-obesitas lebih banyak mengalami *binge eating* sedang dan selanjutnya *binge eating* berat. Analisis hubungan antara *binge eating* dengan kejadian depresi pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *binge eating* dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Hal ini didukung oleh penelitian Escandón-Nagel *et al.*, (2018) bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara depresi pada penderita obesitas yang memiliki *binge eating* dan tidak memiliki *binge eating*. Meskipun pada penelitian yang sama menyebutkan bahwa tingkat tekanan psikologis secara signifikan lebih tinggi dialami oleh penderita *binge eating disorder*.

Penelitian Godfrey *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *binge eating* dengan depresi. Namun Godfrey *et al.*, (2019) juga menemukan bahwa meskipun *binge eating* dan depresi terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, *binge eating* dan depresi tidak secara signifikan lebih rendah ketika dilakukan perbandingan dengan tingkat fleksibilitas psikologi. Pemodelan matrik klinis yang dilakukan oleh Godfrey *et al.*, (2019) tersebut menunjukkan bahwa seseorang dengan tingkat fleksibilitas psikologis yang tinggi cenderung memiliki *binge eating* yang rendah, dan tidak ada responden yang memiliki tingkat fleksibilitas psikologis tinggi yang juga memiliki gejala depresi sedang hingga berat. Fleksibilitas psikologis adalah mekanisme psikologis dalam mempertimbangkan penargetan saat melakukan proses penurunan berat badan pada individu dengan gejala depresi dan *binge eating* (Godfrey *et al.*, 2019). Meskipun *binge eating* tidak terikat pada suatu zat yang berbahaya seperti alkohol dan obat terlarang, namun *binge eating* dapat menimbulkan konsekuensi negatif terhadap kesehatan mental, seperti depresi dan penurunan kualitas hidup (Werle *et al.*, 2021).

Laporan terbaru dari Singleton *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa gejala depresi merupakan variabel mediator antara *binge eating* dengan kualitas hidup penderita obesitas.

Beberapa penelitian menyarankan bahwa *binge eating* dan depresi seharusnya dipelajari bersama tidak sebagai variabel yang independen, karena hilangnya kontrol perilaku makan dengan porsi besar ditunjukkan pasien *binge eating* ketika gejala depresi terlihat bersamaan dengan disfungsi kognitifnya (Singleton *et al.*, 2019; Vittorio *et al.*, 2020). Depresi biasanya dapat muncul akibat adanya strategi pengurangan emosional dalam mengatasi gejala *binge eating* dan akibatnya pasien sulit menggambarkan emosinya secara subjektif (Vittorio *et al.*, 2020).

### **Hubungan Antara Persepsi Citra Tubuh dengan Depresi pada Remaja *Overweight*-Obesitas**

Analisis hubungan antara persepsi citra tubuh dengan kejadian depresi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Ketidakpuasan citra tubuh menjadi faktor risiko terjadinya depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Remaja *overweight*-obesitas yang paling banyak mengalami depresi adalah remaja yang mengalami ketidakpuasan berat terhadap tubuhnya. Hal tersebut didukung dengan penelitian Soares *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi citra tubuh dengan kejadian depresi karena kelebihan berat badan. Adanya standar kecantikan di masyarakat membuat seseorang yang tidak dapat memenuhinya, seperti remaja dengan kelebihan berat badan, merasa tidak puas dengan kondisi berat badannya.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa, remaja *overweight*-obesitas paling banyak mengalami ketidakpuasan sedang terhadap tubuhnya. Namun, dari remaja *overweight*-obesitas tersebut yang mengalami depresi adalah dari remaja dengan ketidakpuasan berat terhadap tubuhnya. Presentase ketidakpuasan citra tubuh pada remaja *overweight*-obesitas jauh lebih tinggi dari presentase remaja *overweight*-obesitas yang puas terhadap tubuhnya. Remaja yang memiliki berat badan berlebih cenderung tidak puas terhadap tubuhnya. Meskipun ketidakpuasan citra tubuh juga dialami sebagian remaja dengan berat badan normal (Ganesan, Ravishankar and Ramalingam, 2018), namun remaja dengan berat badan berlebih lebih banyak merasa tidak puas terhadap citra tubuhnya.

Ketidakpuasan terhadap berat badan remaja *overweight*-obesitas menjadikan remaja

tersebut merasa khawatir terhadap kehidupan sosialnya. Tuntutan sosial tersebut dapat mendorong remaja untuk melakukan berbagai macam cara untuk menurunkan berat badan. Pada satu sisi memiliki dampak yang bagus yaitu motivasi menurunkan berat badan, namun disisi lain kekhawatiran tersebut dapat menjadi depresi. Carvalho *et al.*, (2020) mengatakan bahwa remaja *overweight*-obesitas memiliki peluang lebih besar terpinggirkan secara sosial dan lebih mudah terintimidasi karena karakteristik tubuhnya yang berbeda dengan orang lain, terutama karena kelebihan berat badan. Mereka yang mengalami ketidakpuasan citra tubuh lebih besar berisiko mengalami gejala depresi, yang diukur dengan adanya intimidasi disekitarnya dan gejala stress kronis (Flores-Cornejo *et al.*, 2017).

Terjadinya depresi pada remaja *overweight*-obesitas dapat tergantung bagaimana remaja mempersepsikan tubuhnya. Remaja laki laki yang kelebihan berat badan cenderung melihat tubuhnya kekar. Sedangkan remaja perempuan yang memiliki kelebihan berat badan cenderung memandang tubuhnya tidak ideal sebagai perempuan. Persepsi negatif pada remaja perempuan tersebut dapat berkembang pada keadaan psikologis yang buruk. Remaja perempuan dengan *overweight*-obesitas lebih banyak mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya. Apresiasi yang tinggi sering diberikan kepada perempuan langsing dan laki-laki yang berbadan besar. Hal tersebut telah menjadi pola dan budaya yang diciptakan oleh masyarakat. Sehingga remaja perempuan yang memiliki kelebihan berat badan cenderung mengalami ketidakpuasan citra tubuh dibandingkan remaja lelaki dengan kelebihan berat badan. Tekanan sosial pada remaja perempuan dengan *overweight*-obesitas mengenai bentuk tubuh, cenderung menimbulkan masalah psikologis pada mereka yang lebih memperhatikan penampilan fisik (Soares *et al.*, 2021). Perubahan saat pubertas pada remaja laki-laki dan perempuan baik secara fisik maupun hormonal dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kesadaran atas tubuh dan jenis kelaminnya, dimana perubahan tersebut dipersepsikan berbeda yaitu perempuan cenderung tidak puas dengan tubuhnya dan laki-laki menjadi khawatir ketika tubuhnya tidak memiliki kekuatan secara objektif (Mannan *et al.*, 2016). Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh (Flores, Cruz and Gascón, (2017) juga

menunjukkan bahwa ketidakpuasan citra tubuh konsisten banyak terjadi pada anak perempuan.

Ketidakpuasan citra tubuh pada penderita obesitas dapat menimbulkan gangguan makan seperti anoreksia dan bulimia nervosa, gaya hidup yang tidak sehat seperti metode sengaja memuntahkan makanan setelah makan (Pan *et al.*, 2018), diet ketat, penggunaan obat pencahar berlebihan dan operasi plastik yang tidak perlu (Flores-Cornejo *et al.*, 2017; Carvalho *et al.*, 2020). Hal-hal tersebut akhirnya dapat memicu depresi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, *binge eating* dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-obesitas. Sedangkan analisis antara persepsi citra tubuh dengan kejadian depresi pada remaja *overweight*-obesitas memiliki hubungan yang signifikan.

### Saran

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang serupa dengan melakukan pengukuran secara langsung atau tidak melalui media *online* agar mendapatkan hasil yang lebih akurat, menggunakan variabel independen lain (seperti pola asuh orang tua, pola pikir dan dukungan sosial), dan melibatkan sampel yang lebih banyak.

Bagi remaja obesitas perlu merubah stigma mengobati obesitas atau mendorong penurunan berat badan menjadi mendorong perilaku hidup sehat. Hal ini agar remaja obesitas lebih berfokus pada peningkatan pola hidup sehat daripada berfokus pada berat badan. Selain itu, intervensi ini dapat mengurangi ketidakpercayaan diri remaja obesitas dan meningkatkan kepuasan diri terhadap tubuhnya.

## DAFTAR RUJUKAN

- 1] Ariel AH and Perri MG (2016) Effect of dose of behavioral treatment for obesity on binge eating severity. *Eating Behaviors* 22: 55–61. doi:10.1016/J.EATBEH.2016.03.032.
- 2] American Association Psychiatric (2020) *Apa Itu Depresi?* Available at: <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression> (Accessed: 5 August 2021).

- 3] Carvalho GX de *et al* (2020) Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents *Ciência & Saúde Coletiva* 25(No. 7): 2769–2782. doi: 10.1590/1413-81232020257.27452018.
- 4] Chauvet-Gelinier JC *et al* (2019) Depression and obesity, data from a national administrative database study: Geographic evidence for an epidemiological overlap *PLoS ONE* 14(No. 1). doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0210507.
- 5] Clayborne ZM Varin M and Colman I. (2019) Systematic Review and Meta-Analysis: adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 58(No. 1): 72–79. doi: 10.1016/j.jaac.2018.07.896.
- 6] Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (2018) *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang*.
- 7] Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (2017) *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang*.
- 8] Escandón-Nagel N *et al* (2018) Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients with obesity. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 18(No. 1): 52–59. doi: 10.1016/J.IJCHP.2017.09.003.
- 9] Flores-Cornejo F *et al* (2017) Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents. *Brazilian Journal of Psychiatry* 39(No. 4): 316. doi: 10.1590/1516-4446-2016-1947.
- 10] Flores J Cruz J and Gascón B (2017) Body-image dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review] *Nutricion hospitalaria* 34(No. 2): 479–489. doi: 10.20960/NH.455.
- 11] Ganesan S Ravishankar SL and Ramalingam S (2018) Are body image issues affecting our adolescents? a cross-sectional study among college going adolescent girls. *Indian Journal of Community Medicine : Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 43(No. 1): 42. doi: 10.4103/IJCM.IJCM\_62\_18.
- 12] Godfrey KM *et al* (2019) Depressive symptoms, psychological flexibility, and binge eating in individuals seeking behavioral weight loss treatment. *Journal of contextual behavioral science* 14: 50. doi: 10.1016/J.JCBS.2019.09.005.
- 13] Hales CM *et al* (2015) Prevalence of obesity among adults and youth: united states, 2015-2016 key findings data from the national health and nutrition examination survey. Available at: [https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db288\\_table.pdf#1](https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db288_table.pdf#1). (Accessed: 29 August 2021).
- 14] *Institute Health Metrics and Evaluation (IHME)* (2021) *GBD Compare Viz Hub* Available at: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/> (Accessed: 20 September 2021).
- 15] Kementerian Kesehatan RI (2007) *Riset Kesehatan Dasar* 2007.
- 16] Kementerian Kesehatan RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar* 2018.
- 17] Lindberg L *et al* (2020) Anxiety and depression in children and adolescents with obesity: a nationwide study in Sweden. *BMC Medicine* 2020 18(No. 1): 1–9. doi: 10.1186/S12916-020-1498-Z.
- 18] Lwanga SK and Lemeshow S (1991) *Sample Size Determination in Health Studies: A Practical Manual*. *World Health Organization*.
- 19] Mannan M *et al* (2016) Prospective associations between depression and obesity for adolescent males and females - A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *PLoS ONE* 11(No. 6): 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0157240.
- 20] Mento C *et al* (2016) Serious suicide attempts: evidence on variables for manage and prevent this phenomenon. *Community Mental Health Journal*, 52(5), pp. 582–588. doi: 10.1007/s10597-015-9933-x.
- 21] Merlo EM *et al* (2018) Depression signs, teasing and low self-esteem in female obese adolescents: A clinical evaluation. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology* 6(No. 1): 1–16. doi: 10.6092/2282-1619/2018.6.1819.
- 22] Ogden CL *et al* (2016) Prevalence of obesity among adults and youth: United States, 2011-2014 *Significant Health Statistics: Select Reports from Federal Agencies* (No. 219): 91–101.



- 23] Pan L *et al* (2018) Psychological assessment of children and adolescents with obesity. *Journal of International Medical Research* 46(No. 1): 89–97. doi: 10.1177/0300060517718733.
- 24] Peltzer K and Pengpid S (2015) Depressive symptoms and social demographic, stress and health risk behaviour among university students in 26 low-, middle- and high-income countries. 19(No. 4): 260–266. doi: 10.3109/13651501.2015.1082598.
- 25] Permatasari MD and Arkeman H (2018) Hubungan Antara indeks massa tubuh dengan depresi pada siswa SMK X'(260), pp. 1–10.
- 26] Rachmi (2017) Overweight and obesity in Indonesia: prevalence and risk factors-a literature review. *Public health* 147: 20–29. doi: 10.1016/J.PUHE.2017.02.002.
- 27] Safitri AD (2018) Hubungan antara tingkat obesitas dengan tingkat depresi pada siswa-siswi di MAN 2 Sleman Yogyakarta.
- 28] Sanyaolu A *et al* (2019) Childhood and adolescent obesity in the united states: a public health concern. *Global Pediatric Health* 6.doi:10.1177/2333794X19891305.
- 29] Singleton C *et al* (2019) Depression partially mediates the association between binge eating disorder and health-related quality of life. *Frontiers in Psychology* 10. doi: 10.3389/FPSYG.2019.00209.
- 30] Soares LC *et al* (2021) Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* 54(No. 1): 1–7. doi: 10.1590/1414-431X202010397.
- 31] Sulistyorini W and Sabarisman M (2017) Depresi : Suatu tinjauan psikologis. *Sosio Informa* 3(No. 2): 153–164. doi: 10.33007/inf.v3i2.939.
- 32] Verma R Balhara YPS and Gupta CS (2011) Gender differences in stress response: Role of developmental and biological determinants. *Industrial Psychiatry Journal* 20(No. 1): 4. doi: 10.4103/0972-6748.98407.
- 33] Vittorio L *et al* (2020) The relationship between alexithymia, defense mechanisms, eating disorders, anxiety and depression', *Rivista di psichiatria* 55(No. 1): 24–30. doi: 10.1708/3301.32715.
- 34] Werle D *et al* (2021) Incentive sensitization in binge behaviors: A mini review on electrophysiological evidence. *Addictive Behaviors Reports* 13. doi: 10.1016/J.ABREP.2021.100344.
- 35] World Health Organization (2018) *Handout for Module A Introduction*.
- 36] World Health Organization (2017) *Depression*. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/depression> (Accessed: 20 September 2021).
- 37] World Health Organization (2016) *Obesity and overweight*. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight> (Accessed: 20 September 2021).