

Karakteristik Responden Terhadap Status Obesitas Remaja: A *Quasy Eksperimen*

Characteristics of Respondents to Adolescent Obesity Status: A Quasy Experiment

Erni Yetti R.¹, Zadrak Tombeg², Anto J. Hadi^{3*}

¹Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Akademi Kebidanan Sinar Kasih Toraja, Tana Toraja, Indonesia

²Departemen Kesehatan Ibu dan Anak, Akademi Kebidanan Sinar Kasih Toraja, Tana Toraja, Indonesia

³Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Indonesia

Korespondensi Penulis *: antoarunraja@gmail.com

Abstrak

Status gizi remaja sangat dipengaruhi karakteristik keluarga dan merupakan salah satu masalah gizi kesehatan masyarakat. Remaja merupakan kelompok yang rentang terhadap gizi yang berdampak pada peningkatan prevalensi penyakit degeneratif akibat gizi lebih. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh karakteristik responden terhadap status obesitas remaja di Tana Toraja. Desain *quasy eksperimen* dilakukan pada 64 responden yang terdiri dari 32 kelompok intervensi dan 32 kelompok kontrol serta pengambilan secara *simple random sampling* dengan analisis chi-square dan *mann-whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden bermakna terhadap status obesitas remaja dengan nilai $p < 0,05$. Kesimpulan diperoleh bahwa ada pengaruh karakteristik responden terhadap status obesitas remaja. Bagi responden agar memperhatikan remaja yang mengalami obesitas agar dapat menerapkan pola makan yang sehat.

Kata Kunci : Obesitas, Karakteristik Responden, Remaja

Abstract

The nutritional status of adolescents is very much influenced by family characteristics and is one of the problems of public health nutrition. Adolescents are a group that is sensitive to nutrition which has an impact on increasing the prevalence of degenerative diseases due to overnutrition. This study aims to analyze the effect of respondent characteristics on adolescent obesity status in Tana Toraja. Quasy experimental design was carried out on 64 respondents consisting of 32 intervention groups and 32 control groups and was taken by simple random sampling with chi-square and Mann-Whitney analysis. The results showed that the characteristics of the respondents were significant for adolescent obesity status with p value < 0.05 . The conclusion is that there is an effect of respondent characteristics on adolescent obesity status. For respondents to pay attention to adolescents who are obese in order to adopt a healthy diet.

Keywords: Obesity, Characteristics of Respondents, Adolescents

PENDAHULUAN

Masalah obesitas banyak dialami oleh beberapa golongan di penduduk, antara lain balita, anak usia sekolah, remaja, berumur dan orang lanjut usia. Anak-anak serta remaja yang telah mengidap kegemukan cenderung bakal senantiasa kegemukan disaat berumur yang kesimpulannya berakibat pada keadaan kesehatan, pemilihan remaja (umur 10-18 tahun) didasarkan pada pertimbangan kalau umur anak muda berisiko besar alami kegemukan di umur remaja (10-18 tahun) yakni prediktor yang baik buat kasus kesehatan penduduk serta kenaikan akibat penyakit tidak berjangkit serta kematian buat seluruhnya pencetus di umur berusia. Karena anak muda diisyarati selaku periode efek bernilai untuk pertumbuhan kegemukan serta konsekuensi terikat, menargetkan kegemukan di ambang berumur sangat berguna(1).

Berlandaskan Riskesdas (2018) dalam angka, angka IMT/ U anak usia 5-12 tahun 18,8% yang terdiri dari 10,8% overweight serta 8% kegemukan, dan angka kelebihan berat tubuh di provinsi Sulawesi Selatan bagi IMT/ U umur 13-15 tahun sebanyak 6,8% gendut serta 2,4% kegemukan, serta di Kabupaten Tana Toraja sebanyak 10,5% gendut serta 2,3% kegemukan (2). Sikap makan anak dipengaruhi oleh sikap serta kerutinan orang tua dalam tentang pemilihan hidangan. Kerutinan makan bersama dalam keluarga berakibat pada anak terhadap pemodelan ataupun meniru sikap orang tua mereka (3). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh karakteristik responden terhadap status obesitas remaja di Tana Toraja.

METODE

Quasy eksperiment yang digunakan dalam penelitian ini. Group studi dibagi menjadi 2 (dua) group yang terdiri 1 (satu) group intervensi dan 1 (satu) group kontrol. Populasi dan sampel adalah sebagian orang tua remaja obesitas di Tana Toraja. Teknik pengambilan sampel dengan metode *simple random sampling* sebanyak 64 responden terdiri dari 32 untuk group perlakuan dan 32 group kontrol. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dengan chi-square dan *Mann-Whitney*.

HASIL

Karakteristik responden meliputi ciri khas responden yang melekat pada diri responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua, riwayat keluarga gemuk. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut pada kelompok perlakuan lebih banyak ayah dengan umur 30-39 tahun (46,9%), pendidikan rendah (56,3%), semuanya bekerja (100%), sedangkan ibu dengan umur 30-39 tahun (40,6%), pendidikan tinggi (53,1%), dan bekerja (87,5%). Pada kelompok kontrol lebih banyak ayah dengan umur 40-49 tahun (43,8%), pendidikan tinggi (50,0%), semuanya bekerja (100%), sedangkan ibu dengan umur 30-39 tahun (40,6%), pendidikan tinggi (53,1%), dan bekerja (93,8%). Analisis *chi-square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang bermakna kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga orang tua sama antara kelompok perlakuan dengan kontrol bermakna terhadap status obesitas.

Tabel 1. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Status Obesitas Remaja

Karakteristik orang tua	Kelompok				p
	Perlakuan		Kontrol		
	n(32)	%	n(32)	%	
Kelompok Umur ayah					
20 – 29	1	3,1	1	3,1	
30 – 39	15	46,9	11	34,4	
40 – 49	11	34,4	14	43,8	0,011
50 – 59	5	15,6	6	18,8	
Pendidikan ayah					
Rendah	18	56,3	16	50,0	0,016
Tinggi	14	43,8	16	50,0	
Pekerjaan ayah					
Bekerja	32	100,0	32	100,0	-

Karakteristik orang tua	Kelompok				p
	Perlakuan		Kontrol		
	n(32)	%	n(32)	%	
Tidak bekerja	0	0,0	0	0,0	
Kelompok Umur Ibu					
20 – 29	3	9,4	3	9,4	0,006
30 – 39	13	40,6	13	40,6	
40 – 49	7	21,9	12	37,5	
50 – 59	9	28,1	4	12,5	
Pendidikan ibu					
Rendah	15	46,9	15	46,9	0,000
Tinggi	17	53,1	17	53,1	
Pekerjaan ibu					
Bekerja	28	87,5	30	93,8	0,031
Tidak bekerja	4	12,5	2	6,3	
Riwayat Keluarga Gemuk					
Ada Riwayat	22	68,8	15	46,9	0,056
Tidak Ada Riwayat	10	31,3	17	53,1	
Pendapatan keluarga					
Rendah	5	15,6	7	21,9	0,022
Tinggi	27	84,4	25	78,1	

PEMBAHASAN

Hasil riset menampilkan kalau usia responden kelompok perlakuan lebih banyak 30- 39 tahun dibandingkan kelompok kontrol yaitu 40-49 tahun, pendidikan bersama lebih banyak besar, ayah seluruhnya bekerja, sebaliknya ibu lebih banyak bekerja. Analisis chi-square diperoleh nilai $p < 0,05$ yang berarti keadaan kelompok usia, pendidikan, pekerjaan serta penghasilan keluarga orang tua sama antara kelompok perlakuan dengan kontrol bermakna terhadap kegemukan anak remaja. Ciri keluarga meliputi sosial budaya, pendidikan, ekonomi ialah faktor- faktor yang silih terpaut dalam pengaruhi sikap keluarga(4). Riset Mushtaq et.al (2011) melaporkan kalau terdapat ikatan sosio- demografis dengan sikap diet, kegiatan fisik serta style hidup seorang berkaitan dengan kegemukan(5). Hasil riset menampilkan sebagian besar latar belakang pendidikan orangtua merupakan pendidikan tinggi ialah diploma serta sarjana pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol. Bagi Leininger (2017) kalau pendidikan sangat berkaitan dengan pergantian sikap. Terus menjadi besar tingkatan pembelajaran orang tua hingga hendak lebih gampang merubah sikap memahami permasalahan kesehatan, semacam bawa anak ke pelayanan kesehatan serta berupaya mengatur style hidup sehat pada anak. Dengan demikian homogenitas tingkatan pendidikan pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol berarti buat kurangi aspek perancu dalam aplikasi pemberdayaan berbasis keluarga buat tingkatkan keahlian keluarga dalam mengatur style hidup anak overweight serta kegemukan(6). Bagi Moreira (2016) kalau ibu dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah tidak bisa mengklasifikasi anak overweight serta kegemukan serta tidak dapat memperkirakan hubungannya dengan permasalahan kesehatan(7). Bersumber pada analisis pemasukan keluarga didapatkan homogenitas pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol ialah pemasukan besar diatas upah minimum provinsi(UMP) Sulawesi Selatan ialah kelompok perlakuan 100% sebaliknya kelompok kontrol 97%. Dimensi badan yang sehat bisa pengaruhi kesiapan buat berganti pada kanak- kanak serta orang tua dengan status sosial ekonomi yang berbeda. Keluarga berpenghasilan rendah menyangka rendah berartinya penyusutan berat tubuh pada kanak-kanak kegemukan(8). Sebaliknya hasil riset menampilkan kalau pemasukan keluarga besar sehingga keluarga dengan pemasukan besar menyadari berartinya penyusutan berat tubuh pada anaknya yang kegemukan serta keluarga mempunyai keahlian buat mengatur style hidup sehat pada anaknya.

Analisis struktur keluarga menampilkan tidak terdapat perbandingan antara kelompok perlakuan serta kontrol sehingga variabel ini bukan jadi variabel perancu dalam pelaksanaan pemberdayaan berbasis keluarga. Bagi hasil riset Pan (2015) menampilkan kalau status sosial ekonomi besar serta struktur keluarga berhubungan dengan anak kegemukan(9). Dengan demikian intervensi 6 bulan ini bisa dilaksanakan dengan baik tanpa terdapatnya variabel yang bisa mempengaruhi hasil riset. Jenis kelamin wanita sama banyak antara kelompok perlakuan serta kelompok kontrol. Perihal ini sejalan dengan Yang (2019) melaporkan kalau anak laki-laki serta wanita umur sekolah mempunyai kegiatan fisik yang sama ialah bisa tingkatkan kapabilitas serta keahlian menyesuaikan diri kecepatan serta upaya kegiatan motorik lebih besar, otot-otot yang lebih kuat serta besar membolehkan kegiatan fisik bisa berlangsung lama serta bertambah tanpa anak merasa kelelahan(10).

Hasil riset ini sejalan dengan riset Novrianda (2015) menyatakan kalau ada perbandingan bermakna antara ciri serta keahlian ibu dalam menjaga anak peradangan saluran respirasi atas saat sebelum serta sehabis diberikan pendidikan kesehatan(11). Keluarga sangat erat ikut serta dalam kesehatan raga serta fisiologis kanak-kanak mereka, serta mereka memainkan kedudukan berarti dalam promosi kesehatan serta pemeliharaan kesehatan kanak-kanak mereka. Dengan menghormati kedudukan keluarga, kekuatan, serta pengalaman dalam kesehatan, responden mempunyai peluang buat meningkatkan kemitraan yang efisien pada anak serta keluarga sebab mereka membuat keputusan kesehatan yang mempromosikan kesehatan anak. Keahlian baik ini pula bersamaan dengan pengetahuan serta budaya keluarga yang hadapi kenaikan. Keahlian keluarga sangat berarti dalam menjaga serta mengatur style hidup anak kegemukan, sehingga hendak berakibat pada penyusutan berat tubuh anak gemuk(12).

KESIMPULAN

Simpulan diperoleh bahwa karakteristik responden berpengaruh terhadap status obesitas remaja. Agar keluarga dapat mengendalikan karakteristik yang dimiliki dengan tujuan untuk mencegah dan menanggulangi obesitas dalam lingkungan keluarga.

REFERENSI

1. Ajie WN, Chapman-Novakofski KM. Impact of computer-mediated, obesity-related nutrition education interventions for adolescents: a systematic review. *J Adolesc Heal*. 2014;54(6):631–45.
2. Indonesia KKR. Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan, Kementrian Kesehat Republik Indones. 2018;
3. Cochran JD. Empowerment in adolescent obesity: state of the science. *Online J Rural Nurs Heal Care*. 2012;8(1):63–73.
4. Mari FR, Alves GG, Aerts DRG de C, Camara S. The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2016;19(1):35–44.
5. Mushtaq MU, Gull S, Mushtaq K, Shahid U, Shad MA, Akram J. Dietary behaviors, physical activity and sedentary lifestyle associated with overweight and obesity, and their socio-demographic correlates, among Pakistani primary school children. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8(1):130.
6. Leininger M. Culture care theory: A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs*. 2017;13(3):189–92.
7. Moreira I, Severo M, Oliveira A, Durão C, Moreira P, Barros H, et al. Social and health behavioural determinants of maternal child-feeding patterns in preschool-aged children. *Matern Child Nutr*. 2016;12(2):314–25.
8. Barrett KJ, Wasser HM, Thompson AL, Bentley ME. Contributions of nonmaternal caregivers to infant feeding in a low-income African-American sample. *Matern Child Nutr*. 2018;14(4):e12610.
9. Pan L, McGuire LC, Blanck HM, May-Murriel AL, Grummer-Strawn LM. Racial/ethnic differences in obesity trends among young low-income children. *Am J Prev Med*. 2015;48(5):570–4.
10. Yang Y, Cai Q, Zheng W, Steinwandel M, Blot WJ, Shu X-O, et al. Oral microbiome and obesity in a large study of low-income and African-American populations. *J Oral Microbiol*. 2019;11(1):1650597.
11. Novrianda D, Lucida H, Soumariris I. Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap

- Pengetahuan dan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA di Puskesmas Padang Pasir dan Pauh. *J Sains Farm Klin.* 2015;1(2):159–69.
12. Kadek AE. Pengaruh Family Empowerment Modified Model Terhadap Kemampuan Keluarga dalam Mengendalikan Gaya Hidup dan Indeks Masa Tumbuh Anak Overweight dan Obesitas di Makasar. *Jurnal Makasar Univ Hasanuddin.* 2014;