

## BAB 6

## PEMBAHASAN

## 6.1 Stres

Mayoritas responden (40 orang dari 100 responden) mengalami stres sangat berat. Hal ini sesuai dengan teori badai dan stress (*storm and stress view*) yang dikemukakan oleh Hall (1904). Teori ini menyatakan bahwa remaja merupakan masa pergolakan yang dipenuhi oleh konflik dan ketegangan (Freud, 1917 dalam Santrock, 2007). Rosenblum dan Lewis (2003) dalam Santrock (2007) juga mengungkapkan pada masa remaja awal (usia SMP-SMA) merupakan perubahan suasana hati menjadi sering tidak stabil. Masa transisi remaja bersifat kompleks dan mencakup berbagai aspek, antara lain perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2007).

Perubahan biologis yang terjadi diantaranya adalah penambahan tinggi, kemajuan berpikir, kematangan organ reproduksi, dan perubahan hormonal. Berbagai perubahan ini terutama perubahan hormonal erat kaitannya dengan stres (Rosenblum dan Lewis, 2003; Susman, *et al.*, 2003; Susman, *et al.*, 2004 dalam Santrock, 2007). Ketika memasuki masa dewasa (>18 tahun) suasana hati berubah menjadi lebih tenang dan stabil, sebab terjadi adaptasi terhadap perubahan hormonal seiring berjalannya waktu (Rosenblum dan Lewis, 2003 dalam Santrock, 2007).

Perubahan kognitif meliputi peningkatan kemampuan berfikir komprehensif, ideal, logis, dan egois (Santrock, 2007). Remaja mulai bisa menyadari keadaan

emosional yang berubah, contohnya perasaan bersalah karena marah. Kesadaran ini dapat membantu remaja dalam mengatasi stres dan perubahan emosi, misalkan remaja menjadi lebih luwes dalam menampilkan emosinya ke orang lain (Saarni, 1999; Saarni, *et al.*, 2006 dalam Santrock, 2007).

Meskipun kemampuan kognitif dan kesadaran meningkat, banyak remaja tidak dapat mengelola emosinya secara lebih efektif. Akibatnya mereka lebih rentan mengalami depresi, kemarahan, dan stress selanjutnya dapat memicu munculnya masalah seperti kesulitan akademis, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja, dan gangguan pola makan. Mengenai kesulitan akademis, Santrock (2007) menjelaskan bahwa sekalipun kemampuan kognitif dapat dikontrol, remaja yang mengalami stres atau depresi tetap memiliki rata-rata nilai pelajaran yang lebih rendah.

Perubahan sosio-emosional meningkatkan perubahan emosi remaja hingga empat kali lipat dalam bentuk kemarahan dan depresi (Brooks-Gunn dan Warren, 1989 dalam Santrock, 2007). Masa sekolah menengah, adanya relasi romantis dan pengalaman seksual merupakan salah satu penyebabnya. Hubungan di sekolah menjadi lebih luas dan *impersonal* dibandingkan dengan masa sekolah terdahulu. Sebagian remaja laki-laki dan perempuan yang lebih berorientasi pada kompetisi prestasi, emosi negatifnya cenderung meningkat.

Perubahan sosio-emosional juga berpengaruh terhadap keinginan lebih banyak untuk meluangkan waktu bersama teman sebaya diisi dengan obrolan yang lebih terbuka karena pada dasarnya remaja cenderung ingin membuka diri terhadap orang lain. Perubahan hormonal dan kematangan seksual meningkatkan minat terhadap relasi romantis yang lebih dikenal dengan istilah pacaran (Santrock, 2007).

Sebuah studi menemukan bahwa pacaran dapat meningkatkan emosi remaja sampai 30% (Wilson-Shocley, 1995 dalam Santrock, 2007).

Selain ketiga hal tersebut, faktor lain yang dapat meningkatkan stres pada remaja adalah tuntutan kemandirian dan konflik dengan orangtua. Hal ini terjadi karena remaja dianggap bukan lagi sebagai anak-anak namun belum mampu diberi kepercayaan seperti orang dewasa.

Ditinjau dari jenis kelamin, dalam penelitian ini responden perempuan lebih banyak mengalami stres. Seperti yang diungkapkan oleh Nolen-Hoeksema (2007) dalam Santrock (2007) depresi memang lebih banyak terjadi pada remaja perempuan. Baldwin (2002) dalam Fitriani dan Hidayah (2012) menjelaskan bahwa sumber stres pada remaja laki-laki dan perempuan umumnya sama, namun dampaknya berbeda sebab remaja perempuan lebih peka terhadap lingkungannya.

Brizendine (2007) dalam Fitriani dan Hidayah (2012) mengatakan bahwa ada perbedaan respon terhadap konflik antara laki-laki dan perempuan. Ketika perempuan menghadapi konflik atau tekanan, mereka lebih sensitif terhadap respon psikologis sehingga mudah mengalami stres yang kemudian dapat berlanjut menjadi depresi. Sedangkan laki-laki lebih peka terhadap respon fisiologis sehingga lebih senang konflik dan persaingan, bahkan mereka menganggap bahwa konflik memberikan dorongan yang positif.

Pemaparan di atas sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gunadi (Fitriani dan Hidayah, 2012) yang menyatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan-perasaan cemas sehingga menimbulkan perasaan tertekan. Perbedaan itu bukan hanya dipengaruhi

faktor emosi tetapi juga dipengaruhi oleh faktor kognitifnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan cara berpikir laki-laki lebih umum atau global. Individu yang melihat lebih detil terhadap masalah, akan lebih mudah dirundung kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan akhirnya dapat menekan perasaan individu tersebut.

Stres juga kemungkinan dapat menyebabkan obesitas. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Guyton and Hall (2007) bahwa stres dapat menginduksi meningkatnya kadar kortisol yang dapat berpengaruh dalam metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang telah dipaparkan pada bab 2.

## **6.2 Gaya Hidup**

Bila ditinjau dari IMT (Indeks Massa Tubuh), 51 orang (51,00%) responden masuk kategori obese grade 1 dengan IMT 25,0-29,9 dengan rata-rata IMT keseluruhan responden perempuan 26,6 dan responden laki-laki mempunyai IMT 28. Meskipun IMT dapat digunakan sebagai cara menilai timbunan lemak di dalam tubuh secara tidak langsung, IMT tidak dapat diaplikasikan pada setiap individu, misalnya pada atlet dan binaragawan. Para atlet dan binaragawan cenderung memiliki IMT yang tinggi, sebab indeks massa otot yang besar bukan karena timbunan lemak yang berlebihan (Wahyu, 2012). Hal tersebut dimiliki oleh beberapa responden laki-laki pada yang berkontribusi pada penelitian ini.

Gaya hidup yang dievaluasi dalam penelitian ini meliputi olahraga, penggunaan bahan kimia, nutrisi, relaksasi, dan promosi kesehatan secara umum. Pada analisis data statistik, responden yang memiliki gaya hidup baik sebanyak 12

orang (5,00%), gaya hidup cukup baik sebanyak 82 orang (71,00%) dan tidak ada yang menjalankan gaya hidup buruk.

Hal ini menimbulkan pandangan baru bahwa tidak semua obesitas dipengaruhi oleh gaya hidup, khususnya pada remaja obesitas di Kota Malang. Seperti penjelasan yang dikemukakan oleh Guyton and Hall (2007) bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi obesitas. Diantaranya adalah masukan energi lebih besar daripada pengeluaran energi, penurunan aktivitas fisik, pengaturan makan yang tidak baik, nutrisi berlebih pada masa anak-anak, dan faktor genetik.

Berdasarkan data hasil penelitian, diduga penyebab obesitas di Kota Malang adalah faktor genetik dan nutrisi berlebih pada masa anak-anak. Sesuai pemaparan Hidayati, *et al.*, (2010) sebagian besar obesitas diduga disebabkan oleh interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan yang terdiri atas aktivitas fisik, genetik, dan sosial ekonomi. WHO, Satoto *et al.*, dan Heird juga sepakat bahwa obesitas pada masa anak berisiko tinggi menjadi obesitas dimasa dewasa atau remaja (Hidayati, *et al.*, 2010).

Hidayati, *et al.*, (2010) juga menambahkan, menurut Dietz terdapat 3 periode kritis dalam masa tumbuh kembang anak kaitannya dengan terjadinya obesitas, yaitu: periode *pranatal* (terutama trimester 3 kehamilan), periode *adiposity rebound* (usia 6 – 7 tahun) dan periode *adolescence*. Pada bayi dan anak obesitas, sekitar 26,5% akan tetap obesitas untuk 2 dekade berikutnya dan 80% remaja yang obesitas akan menjadi dewasa yang obesitas. Menurut Taitz, 50% remaja obesitas sudah mengalami obesitas sejak bayi. Penelitian di Jepang menunjukkan 1/3 dari anak obesitas tumbuh menjadi obesitas dimasa dewasa dan risiko obesitas ini

diperkirakan sangat tinggi, dengan OR 2,0–6,7. Penelitian di Amerika juga menunjukkan bahwa obesitas pada usia 1-2 tahun dengan orang tua normal, sekitar 8% menjadi obesitas dewasa, sedang obesitas pada usia 10-14 tahun dengan salah satu orang tuanya obesitas, 79% akan menjadi obesitas dewasa.

Peranan faktor nutrisi dimulai sejak dalam kandungan dimana jumlah lemak tubuh dan pertumbuhan bayi dipengaruhi berat badan ibu. Kenaikan berat badan dan lemak anak dipengaruhi oleh waktu pertama kali mendapat makanan padat, asupan tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak serta kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi. Penelitian di Amerika dan Finlandia menunjukkan bahwa kelompok dengan asupan tinggi lemak mempunyai risiko peningkatan berat badan lebih besar dibanding kelompok dengan asupan rendah lemak dengan OR 1.7. Penelitian lain menunjukkan peningkatan konsumsi daging akan meningkatkan risiko obesitas sebesar 1,46 kali. Keadaan ini disebabkan karena makanan berlemak mempunyai densitas energi lebih besar dan lebih tidak mengenyangkan serta mempunyai efek termogenesis yang lebih kecil dibandingkan makanan yang banyak mengandung protein dan karbohidrat. Makanan berlemak juga mempunyai rasa yang lezat sehingga akan meningkatkan selera makan yang akhirnya terjadi konsumsi yang berlebihan. Selain itu kapasitas penyimpanan makronutrien juga menentukan keseimbangan energi. Protein mempunyai kapasitas penyimpanan sebagai protein tubuh dalam jumlah terbatas dan metabolisme asam amino di regulasi dengan ketat, sehingga bila intake protein berlebihan dapat dipastikan akan di oksidasi, sedangkan karbohidrat mempunyai kapasitas penyimpanan dalam bentuk glikogen hanya dalam jumlah kecil. Asupan dan

oksidasi karbohidrat di regulasi sangat ketat dan cepat, sehingga perubahan oksidasi karbohidrat mengakibatkan perubahan asupan karbohidrat. Bila cadangan lemak tubuh rendah dan asupan karbohidrat berlebihan, maka kelebihan energi dari karbohidrat sekitar 60-80% disimpan dalam bentuk lemak tubuh. Lemak mempunyai kapasitas penyimpanan yang tidak terbatas. Kelebihan asupan lemak tidak diiringi peningkatan oksidasi lemak sehingga sekitar 96% lemak akan disimpan dalam jaringan lemak (Hidayati, *et al.*, 2010).

### 6.3 Hubungan Stres terhadap Gaya hidup

Sesuai dengan hasil analisis *Chi Square*, dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan stres terhadap gaya hidup. Hal ini diduga karena remaja obesitas di Kota Malang tidak melampiaskan stres yang dirasakannya dengan melakukan gaya hidup yang kurang baik. Hal ini dapat ditinjau dari hasil olah data pada tabel 5.5 yang menunjukkan relaksasi, olahraga, dan nutrisi cukup bagus dengan masing-masing nilai mean 2,81, 2,39, 2,66.

Relaksasi yang bagus dari individu dapat menurunkan stres. Hal ini juga dikemukakan oleh Beech dalam Setyaningsih dan Muis (2010) yang menyatakan bahwa salah satu strategi konseling untuk mengurangi, menurunkan dan mengatasi stres dan ketegangan emosi adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan salah satu teknik dalam terapi perilaku. Ada beberapa jenis teknik relaksasi antara lain relaksasi nafas dalam, meditasi, visualisasi, pijat, tawa, yoga, *biofeedback* dan *taichi*. Jika individu melakukan relaksasi ketika ia mengalami stres, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang, karena meningkatnya

ventilasi di paru-paru dan seluruh otot, mengakibatkan penurunan hormon adrenalin sehingga menghambat sekresi berlebihan dari hormon kortisol. Selain itu, individu tersebut juga akan merasa rileks dan apabila kondisi fisiknya sudah rileks, kondisi psikisnya juga akan tenang (Mistra, 2008 dalam Fahmi, 2012).

Relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot skeletal, sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot. Goldfried dan Trier dalam Setyaningsih dan Muis (2010) juga mengungkapkan relaksasi dapat digunakan untuk menurunkan stres karena relaksasi merupakan keterampilan coping yang aktif bila digunakan untuk mengajari individu tentang kapan dan bagaimana menerapkan teknik relaksasi didalam kondisi dimana individu yang bersangkutan mengalami kecemasan. Apabila remaja yang sedang mengalami stres dilampiaskan terhadap relaksasi, maka reaksi coping yang ditimbulkan juga akan lebih positif.

Selain relaksasi, memenuhi asupan gizi yang baik, olahraga teratur, istirahat yang cukup merupakan strategi menghadapi stres melalui perbaikan diri secara fisik. Makan dan minum yang bergizi akan memperkuat tubuh ketika dihadapkan pada masalah yang membuat stres. Tidur dan istirahat yang cukup karena tidur akan mengurangi kemarahan, kesedihan, dan memberi kesempatan pada otak untuk rileks. Melakukan olahraga teratur dapat mengurangi stres karena gerak tubuh akan merangsang keluar zat endorfin yang membuat tubuh merasa nyaman. Selain itu, olahraga akan membuat tubuh kuat dan lebih tahan terhadap stres. Olahraga dapat membantu melepaskan energi negatif seperti rasa marah, frustrasi, dan kecewa (indrawati, 2010).

Penelitian dilakukan oleh perkumpulan ahli endokrinologi mengungkapkan bahwa olahraga dapat membantu anak-anak agar terhindar dari stres. Penelitian tersebut menemukan bahwa anak-anak yang mempunyai aktivitas fisik (olahraga) yang rendah ketika mengalami peristiwa yang berat cenderung untuk memproduksi hormon cortisol lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki aktivitas fisik (olahraga) yang tinggi. Menurut Sillia Martikinen, dari *University of Helsinki*, mengatakan bahwa anak-anak dengan aktivitas fisik yang tinggi tidak mengalami peningkatan kadar kortisol di dalam tubuhnya ketika melakukan tugas yang telah ditentukan. Sebaliknya terjadi peningkatan kadar kortisol pada anak-anak dengan aktivitas sedang dan peningkatan yang paling tinggi pada anak-anak dengan aktivitas fisik rendah.

Menilik dari hasil tingkat stres responden yang tinggi, dalam menyelesaikan sebuah masalah ada beberapa faktor yang mencampuri. Diantaranya adalah konsep diri, kecerdasan emosional, dan strategi coping pada remaja. Konsep diri yang semakin baik berhubungan dengan kecerdasan emosionalnya (Prihatina *et al.*, 2012), kestabilan emosinya (Hay dan Ashman, 2003 dalam Prihatina *et al.*, 2012) dan cara untuk menekan stresnya. Dalam mencari identitas diri, remaja perlu mempunyai konsep diri yang positif. Konsep diri yang negatif berhubungan erat dengan tingkat stres (Erickson, 1980 dalam Prihatina *et al.*, 2012).

Kecerdasan emosional adalah kemampuan seorang individu dalam mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain (empati), mampu membina hubungan dengan orang lain (Goleman, 2007 dalam Prihatina *et al.*, 2012). Kecerdasan emosional salah satunya dipengaruhi oleh

pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung bekerja di luar rumah sehingga alokasi waktu untuk mengasuh anak akan berkurang. Pada remaja yang mempunyai kecerdasan emosional tinggi, tingkat stres yang dialami semakin rendah (Prihatina *et al.*, 2012).

Stres terjadi jika seseorang dihadapkan pada peristiwa yang dianggap dapat mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya (Gunarsa and Gunarsa, 2004 dalam Prihatina *et al.*, 2012). Koping merupakan kemampuan untuk mengatasi masalah, suatu proses yang digunakan oleh individu menangani tuntutan yang dapat mengakibatkan stres. Tidak terdapat hubungan antara stres dengan koping, artinya bagaimanapun tingkat stres remaja tidak menentukan strategi koping yang akan dilakukan. Perbedaan jenis kepribadian diduga mempengaruhi mekanisme koping (Prihatina *et al.*, 2012). Selain perbedaan jenis kepribadian, faktor lain yang mempengaruhi jenis koping adalah perkembangan dan kematangan, bentuk penyesuaian individu berbeda dalam segi intelektual, sosial, moral, dan emosi (Scheneiders, 1964 dalam Prihatina *et al.*, 2012).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012). Dimana tingkat stres berhubungan dengan gaya hidup sehat dan kebugaran jasmani pada mahasiswa semester awal jurusan pendidikan olahraga dan kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2011 adalah hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan gaya hidup sehat dengan kebugaran jasmani. Hasil dari penelitian ini juga berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Humayrah (2009). Dimana penelitian yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Gorontalo ini menyimpulkan bahwa secara tidak

langsung gaya hidup yang buruk dapat mempengaruhi obesitas, selain faktor jenis kelamin, tempat tinggal, dan pernikahan.

Penelitian berbeda dilakukan oleh Sari (2011), menyimpulkan bahwa status nutrisi dapat dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, riwayat keluarga obesitas, dan kebiasaan memakan makanan siap saji. Penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2005) menyimpulkan bahwa pada wanita obesitas di Kota Malang tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat.

#### **6.4 Keterbatasan Penelitian**

Evaluasi atas penelitian ini harus mempertimbangkan beberapa keterbatasan yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian ini:

- a. Pemilihan sekolah sebagai unit analisis tidak menggunakan metode acak karena terkendala birokrasi sekolah.
- b. Kuesioner diadaptasi dari kuesioner asli tanpa dilakukan uji validitas dan reabilitas sehingga hasil menjadi kurang bermakna.