

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pemahaman Terkait Obesitas Yang Belum Mampu Menimbulkan Motivasi Positif yang Kuat Untuk Menurunkan Berat Badan

##### 6.1.1 Informasi dan Pengalaman yang Berdampak Terhadap Gangguan Kesehatan Fisik dan Psikologis

Informasi mengenai obesitas sudah banyak diketahui oleh masyarakat. Informasi tersebut dapat berasal dari berbagai sumber misalnya televisi, media cetak berupa koran/majalah, ataupun internet. Informasi ini meliputi banyak hal mulai dari penyebab sampai dampak obesitas. Tidak jarang informasi tersebut berupa temuan langsung di masyarakat, yakni adanya seseorang yang obesitas dan memiliki pengalaman langsung dalam menjalani kehidupan sebagai orang *obese*, bahkan merasakan dampaknya.

Sudah sewajarnya bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran memiliki pengetahuan yang luas mengenai kesehatan dan hal-hal medis, mengingat mereka dipapar informasi tersebut selama perkuliahan, termasuk informasi mengenai obesitas. Informasi yang diterima dapat berupa informasi yang berasal dari pendidikan formal berupa bahan ajar perkuliahan ataupun praktek lapangan. Proses perkuliahan tentunya memberi sumbangsih besar dalam membangun kerangka pemikiran mahasiswa tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua informan mengetahui dan menyadari penyebab hingga konsekuensi dari obesitas. Penyebab dan

indikator obesitas dipahami secara baik oleh informan, dimana mereka memaparkan pengetahuan mereka terkait hal tersebut secara benar dan jelas, sebagaimana yang dinyatakan beberapa informan sebagai berikut:

“Berat badannya sangat amat berlebihan kalau dibandingkan ama tinggi badannya” (Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7)

“Tanda-tandanya mungkin lebih dari 90 (;cm)...lingkar perut” (Tn. R, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 7)

“Oh kalau setauku *obese* ya ini, badannya berlebih, trus mungkin dari *lifestyle* nya juga dari makanannya juga yang apa-apa tu banyak mengkonsumsi yang berlemak-lemak gitu...” (Nn. F, 22 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Begitu juga dengan dampak obesitas terhadap gangguan kesehatan, semua informan mengetahui dampak yang ditimbulkan akibat obesitas dengan baik. Mereka mengetahui hal-hal medis terkait hubungan obesitas dengan berbagai penyakit yang bisa ditimbulkannya, seperti yang oleh salah seorang informan diungkapkan sebagai berikut

“Jadi ngefeknya itu yang pertama DM (;diabetes mellitus) ya. Jadi DM itu tiga besar lima besar penyakit paling membahayakan di dunia. Trus PJK (;penyakit jantung koroner) karena kan memang lemak lokasinya juga di jantung nah kalau ditekan kan bahaya. Trus apa namanya, mungkin bisa juga osteoporosis, kenapa aku bilang osteoporosis soalnya beban tubuh kan besar nah kalau misalnya tidak didukung dengan tulang yang padet juga bakal jadi kena osteoporosis. Trus stroke, hipertensi bisa semua sih.” (Nn. N, 21 th, Gizi semester 7).

Ketika diminta untuk menunjukkan representasi bentuk tubuh dirinya melalui gambar *body image*, semua informan menunjuk gambar yang merepresentasikan bentuk tubuh kelebihan berat badan (*overweight*) dan hanya satu orang yang merasa bahwa dirinya berada pada kondisi obesitas (padahal mereka semua berada pada kondisi obesitas ketika dilakukan pengukuran antropometri). Penelitian di Amerika

(Leybrun *et al*, 2012) menyatakan bahwa tidak semua orang yang *obese/overweight* merasa mereka berada pada kondisi tersebut. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 100% orang yang *overweight*, 59% responden penelitian tersebut mengakui bahwa mereka *overweight*, namun 37% responden merasa baik-baik saja (;normal) dan 4% responden merasa *underweight*. Saat diminta untuk menggambarkan bentuk tubuh yang dimiliki saat ini (pada proses wawancara), berikut beberapa jawaban informan

“Bentuk tubuh saya? Ya secara relatif saya bisa lihat dari kaca sendiri bahwa saya ini orangnya gemuk dan memang tidak proporsional, tetapi saya sih baik-baik saja.” (Tn. R, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 7).

“... bentuk tubuhku itu ya mbak tau sendiri kan, pasti apa ya, obesitas gitu mbak, jelas obesitas, obesitas itu jelas” (Nn. E, 20 th, jurusan Gizi semester 5)

Menurut Leybrun *et al* (2012) ada beberapa hal yang mempengaruhi penilaian diri sendiri terkait berat badan yang dimiliki, salah satunya adalah pendidikan. Orang dengan pendidikan lebih tinggi atau pendapatan lebih tinggi juga cenderung relatif mengenali kelebihan berat badan mereka dibandingkan dengan status sosioekonomi rendah. Pendidikan ternyata memiliki pengaruh terhadap penilaian diri terkait status gizi. Dari hasil penelitian Chang dan Nicholas (2003), didapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi penilaiannya terhadap status gizi yang dimilikinya. Hal ini berarti bahwa seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi maka penilaian terkait status gizinya yang dimilikinya juga akan lebih sensitif. Namun dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pengenalan lebih sensitif terhadap kondisi obesitas yang dimiliki bertolak belakang dengan pendapat Chang dan

Nicholas. Dari sembilan informan, hanya satu informan yang merasa bahwa dirinya berada pada kondisi obesitas, yang mana hal ini ditunjukkan dari representasi bentuk tubuh mereka melalui gambar. Status sebagai mahasiswa kesehatan yang terpapar informasi kesehatan dengan baik belum mampu membuat informan betul-betul sadar akan kondisi obesitasnya. Keadaan sosial ekonomi, dalam hal ini bisa berupa uang saku yang diterima informan, dapat berpengaruh dalam membentuk sikap tidak menjalani program penurunan berat badan.

Ketika ditanyai penyebab kegagalan program penurunan berat badan yang sebelumnya dijalani, informan menjawab bahwa teman berpengaruh dalam membentuk sikap, seperti yang disampaikan informan berikut

“Mayoritas temen, aku kan anak kosan, jadi kalau diajak pergi keluar gitu pasti akhirnya makan”(Tn. W, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Ketika seseorang bergaul dengan lingkungannya, sangat mungkin bahwa aspek ekonomi berperan dalam membentuk gaya hidup. Khususnya kehidupan di perkotaan, kebiasaan keluar bersama teman dan melakukan perilaku konsumtif sangat mungkin terjadi. Perilaku konsumtif ini dapat berupa perilaku jajan/makan pada saat-saat tertentu, termasuk makan makanan ringan ataupun makan dalam jumlah melebihi kebutuhan tubuh. Sehingga tingkat ekonomi tentu berpengaruh dalam membentuk kondisi obesitas seseorang.

Gangguan kesehatan ternyata juga sudah mulai dirasakan informan sebagai dampak dari obesitas. Mulai dari gangguan sedang yakni merasa lebih cepat lelah ketika naik tangga sampai gangguan berat hingga harus menghindari atau mengurangi makanan tertentu. Dari sini

nampak bahwa dengan kondisi obesitas yang dimiliki, informan merasakan ketidaknyamanan secara fisik, yang mana hal ini mungkin dapat mengganggu kegiatan informan sehari-hari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa selama ini mereka berusaha bertahan menjalani semua hal tersebut. Gambaran gangguan kesehatan yang dirasakan diungkapkan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“... kerasa juga kalau eehh naik turun tangga, biasanya udah mulai biasanya itu nggak secapek ini tapi capek banget kaya gitu” (Nn. D, 20 th, Pendidikan Dokter semester 5)

“Oh iya pernah. Sering pusing, akhir-akhir ini lebih sering pusing trus.. Eehh kalau saya merasa pusing itu kalau mungkin dikala saya makan daging agak sedikit banyak, itu pusing. Sama melinjo.” (Tn. R, 20 th, Pend. Dokter semester 7).

Menurut WHO (2013) kegemukan dan obesitas menyebabkan efek metabolik buruk pada tekanan darah, kolesterol, trigliserida, dan resistensi insulin. Risiko penyakit jantung koroner, stroke iskemik, dan diabetes mellitus tipe 2 semakin meningkat dengan indeks massa tubuh meningkat (BMI). Tingkat kematian meningkat seiring dengan peningkatan derajat kelebihan berat badan, yang diukur dengan indeks massa tubuh. Ada peningkatan risiko komorbiditas (angka kesakitan) untuk indeks massa tubuh 25,0 - 29,9 dan berisiko sedang sampai parah komorbiditas untuk indeks massa tubuh lebih besar dari 30. Di seluruh dunia, setidaknya 2,8 juta orang meninggal setiap tahun akibat kelebihan berat badan atau obesitas.

Berdasarkan estimasi WHO, faktor obesitas dan kurang aktivitas fisik menyumbang 30% risiko terjadinya kanker. Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan antara kanker dengan berat badan berlebih, diet tidak

sehat, dan kurangnya aktivitas fisik. Jenis penyakit kanker yang timbul akibat faktor risiko ini adalah kanker kerongkongan (esofagus), ginjal, rahim (endometrium), pankreas, payudara, dan usus besar (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Disamping informasi dan pengetahuan, pengalaman dan riwayat kesehatan keluarga yang memiliki penyakit degeneratif menjadi ketakutan tersendiri bagi informan. Informan merasa khawatir jika dia tetap berada pada kondisi obesitas, maka mereka akan mengalami gangguan kesehatan seperti keluarga mereka. Beberapa penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, dan lain-lain dapat diwariskan secara genetik, meskipun nantinya interaksi gen dengan lingkungan memegang peranan yang besar dalam memunculkan penyakit tersebut pada diri seseorang yang memang sudah membawa gen yang berpeluang tinggi terhadap penyakit tersebut. Kekhawatiran tersebut diungkapkan oleh salah satu informan perempuan sebagai berikut

“... kalau masalah kesehatan sih sampai sekarang mungkin belum ada. Alhamdulillah belum ada, tapi ya takutnya kedepannya bakal jadi masalah soalnya ini kan, apa, orang tua juga ehhh DM (diabetes mellitus) jadi takutnya ya kedepannya juga bisa kena DM karena apa berat badan yang apa badan gini yang gede.” (Nn. D, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Hal ini menunjukkan kepekaan informan terhadap lingkungannya, informan memahami akan kemungkinan dampak obesitas yang timbul tidak hanya dari dirinya namun juga bisa berasal dari lingkungannya (genetik). Kepekaan ini dapat menimbulkan rasa khawatir/cemas, dimana kecemasan sebetulnya merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menekan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa selama proses

wawancara beberapa informan perempuan memiliki kecemasan terhadap kondisi bentuk tubuh yang dimiliki saat ini dalam kaitannya dengan gangguan kesehatan akibat resiko obesitas yang diwariskan oleh keluarganya, namun hal tersebut tidak dijumpai pada informan laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa kepekaan terhadap lingkungan terkait resiko-resiko obesitas tersebut lebih ditunjukkan oleh informan perempuan daripada laki-laki, dimana hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ningrum (2012) yang menyatakan bahwa wanita terlalu mementingkan berhubungan dengan orang lain hingga mereka lebih suka mengorbankan kemampuan berfikirnya dan potensinya.

Selama menjalani kehidupan sehari-hari di kampus, berdasarkan hasil observasi, informan juga menjalaninya dengan percaya diri dan seperti mahasiswa lainnya, sehingga gangguan fisik yang secara langsung dialami sebagai akibat obesitas dan juga kecemasan ini tidak terlalu berdampak secara signifikan atau tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap sikap informan. Kepercayaan diri ini dapat dilihat melalui hasil observasi peneliti berupa sikap informan yang tampil wajar seperti mahasiswa lain, tanpa memperlihatkan gesture-gesture dengan ekspresi khusus seperti berjalan menunduk, duduk menjauh, membatasi obrolan dan ciri-ciri lain seperti yang banyak ditampilkan oleh orang yang tidak percaya diri. Selain itu, teman-teman informan juga memperlakukan informan sama seperti teman-teman yang lain (yang tidak obese), sehingga tidak dijumpai adanya perlakuan khusus terhadap informan.

Selain gangguan fisiologis/fisik yang secara nyata diakui informan, obesitas ternyata berdampak terhadap aspek psikologis yang lain, yakni

perasaan informan, meskipun informan mampu tampil dengan percaya diri dalam kesehariannya. Hal ini dapat dihubungkan dengan penampilan orang obesitas yang secara nyata nampak lebih besar bentuk tubuhnya jika dibandingkan dengan orang berstatus gizi normal. Deteksi adanya perubahan perasaan menjadi seseorang yang obesitas secara nyata dirasakan seperti yang diungkapkan oleh salah satu informan berikut

“... iya jadi lebih sensitif... pandangannya kalau gendut kan tidak baik, selalu diarahkan ke negatif, jadi mungkin dari respon sih, respon lingkungan aja. Misalnya dibilang “gendut” kaya gitu. “gak muat gak muat” gitu ... Rasanya sedih pengen banget kurus” (Nn. Y, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Selain merasa sensitif, salah seorang informan mengaku bahwa dia merasa sakit hati akibat komentar yang pernah diterima dari temannya. Hal ini menunjukkan bahwa sesungguhnya dia berusaha menahan gangguan psikis yang diterima dari lingkungan sosial, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan seringkali informan berkata bahwa hal tersebut tidak menjadi masalah berarti/dapat diterima, namun sebenarnya mereka berusaha bertahan dengan hal tersebut, seperti yang diungkapkan oleh salah seorang informan berikut

“Ee ada temen-temen yang apa namanya istilahnya secara gak langsung menyindir gitu, “gemuk” gitu, jadi yang loro ati gitu, jadi sakit hati tapi ya gimana lagi, aku anggap sebagai guyonan (;bercanda) dan pacuan aja kaya gitu.” (Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7).

Sikap menganggap bercanda/guyonan tersebut menandakan bahwa informan berusaha bertahan terhadap hal-hal yang diterima dari lingkungannya, termasuk komentar negatif yang diterima. Menurut Rebecca dan Chelsea (2009) kemampuan bertahan seperti dalam

penelitian ini dapat menjadi salah satu strategi *coping* untuk berada pada kondisi psikologis yang sehat.

Hubungan antara obesitas dan gangguan kesehatan mental umum merupakan hal yang kompleks. Ada beberapa teori tentang bagaimana dua hal tersebut terkait. Beberapa peneliti menyatakan bahwa obesitas dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental umum, sementara yang lainnya telah menemukan bahwa orang dengan gangguan tersebut lebih rentan terhadap obesitas. Studi tersebut menunjukkan bahwa orang *obese* memiliki 55% peningkatan risiko depresi dari waktu ke waktu, sedangkan orang depresi memiliki 58% peningkatan risiko menjadi lebih gemuk (Luppino et al, 2010).

Selain itu, secara emosional, seseorang yang obesitas akan merasa tertekan dengan tekanan sosial terkait penampilan fisik. Kebanyakan orang berfikir bahwa seseorang yang obesitas adalah lahap jika makan, malas, ataupun keduanya. Padahal hal tersebut belum tentu benar. Sehingga orang *obese* menghadapi prasangka buruk dari orang lain pada situasi sosial misalnya sekolah dan tempat kerja. Perasaan penolakan, malu, dan depresi seringkali muncul dalam diri seseorang yang obesitas (NIDDK, 2001).

Berbagai komentar atau perilaku negatif yang diterima informan terkait bentuk tubuh yang dimiliki dapat menimbulkan kondisi stres tersendiri. Dalam penelitian ini, salah satu penyebab stres yang mungkin dialami oleh informan adalah karena adanya pandangan negatif dari masyarakat terhadap orang obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Phul dan Chelsea (2009) bahwa stigma atau pandangan negatif yang

diterima dari lingkungan dapat menyebabkan orang *obese* menjadi depresi. Tidak jarang mereka (masyarakat) memandang sebelah mata, hal ini dapat diwujudkan melalui penilaian negatif ataupun ledakan, yang diungkapkan oleh salah satu informan sebagai berikut

“Ketika dulu masih...saya sudah gemuk sejak umur 5 tahun...tapi memang saya banyak dikulcilkan banyak orang mulai dari SD, SMP, bahkan SMA, bahkan sampai sekarang pun tapi saya nggak mikir itu. Jadi saya lebih cuek aja.” (Tn. R, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 7).

Sikap cuek yang disampaikan informan ini menjadi suatu bentuk pertahanan diri dalam kehidupan sosial. Komentar yang diterima dalam hal ini terkait bentuk tubuh, jika informan terus menerus dipapar hal tersebut, informan menjadi cuek, yakni suatu kondisi dimana seseorang tidak lagi peduli terhadap hal tersebut. Hal ini dapat disebut sebagai terjadinya perasaan yang tidak seimbang dalam diri informan, dimana terjadi ketidaksesuaian antara dua elemen kognitif (Sofiana, 2013). Bentuk tidak seimbang ini diwujudkan dengan dua elemen kognitif yang seharusnya berjalan beriringan namun pada kenyataannya tidak demikian, sehingga hal tersebut akan menghasilkan suatu reaksi berupa perilaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan menemukan diri mereka sendiri melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan apa yang mereka ketahui atau mempunyai pendapat lain yang tidak sesuai dengan pendapat yang mereka pegang. Informan mengetahui cara mendeteksi obesitas begitupun bahaya yang dapat ditimbulkan, mereka juga tahu akan konsekuensi logis menjadi orang *obese*, namun mereka merasa tidak ada apa-apa, seperti ungkapan informan berikut ketika ditanyai bagaimana perasaannya menjadi orang gemuk:

“... aku merasa nyaman, tidak apa-apa gitu” (Nn. Y, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5)

“Dijalani aja, ya ya kalau nggak nyaman ya udah gitu, mau nggak mau” (Tn. W, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Sikap cuek menerima segala konsekuensi menjadi seseorang yang obesitas, termasuk konsekuensi negatif, dapat menjadi bentuk suatu kondisi putus asa. Penelitian Veer (2009) menyatakan bahwa seseorang yang mengetahui bahwa diri mereka mampu mengontrol suatu keadaan, namun merasa tidak mampu melakukannya dapat disebut bahwa orang tersebut hilang harapan. Hilang harapan merupakan kondisi hilangnya rasa efikasi diri sehingga menghasilkan suatu kemunduran yang bersifat longitudinal (statis). Kondisi hilang harapan ini juga dapat mengindikasikan dalamnya rasa bertahan pada kondisi keputus-asaan. Kondisi putus asa ini dapat diperkuat oleh depresi yang sangat mungkin dialami oleh orang *obese* seperti yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan beberapa informan berikut dalam penelitian ini:

“aku suka gemes sendiri kadang suka “aduhh uu” tapi justru karena aduhnya itu “ya wes lah nanti aja” makanya makan lagi hehe (tertawa) ngemil lebih ke arah ya, jadi mungkin lebih ke emosi situ.”(Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7)

“Iya pingin diet tapi kadang gak bisa soalnya dengan aktivitas yang full belajar yang full trus rasanya kalau pas stres itu pelariannya ya salah satunya ke makanan” (Nn. D, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5)

“... tapi juga pingin menguruskan diri itu saya bingung gitu lho mulai dari mana, bingung, kaya gitu. Intinya saya bingung mau ngapain” (Tn. R, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 7).

Dampak obesitas secara langsung maupun tidak langsung sudah dipahami dengan baik oleh semua informan. Pengakuan bahwa mereka kelebihan berat badan pun sudah diakui oleh semua informan. Namun ternyata hal tersebut tidak menjadi alasan kuat bagi mereka untuk melakukan penurunan berat badan dengan segera, mengingat informan sebagai tenaga kesehatan yang nantinya menjadi figur bagi masyarakat.

### 6.1.2 Kemampuan Tampil Maksimal dan Bisa Diterima di Masyarakat

Semua informan mengakui bahwa mereka menerima komentar baik berupa dukungan ataupun kritikan dari berbagai pihak terkait dengan bentuk tubuh yang dimiliki saat ini. Hal ini menyebabkan informan senantiasa berusaha tampil semaksimal mungkin di lingkungannya. Komentar ini ternyata mempengaruhi informan dalam bersikap sehari-hari, serta mempengaruhi motivasi informan dalam menurunkan berat badannya.

Informan merasa bahwasaat ini masyarakat mampu menerima kondisi seseorang yang obesitas. Meskipun demikian, penerimaan ini disertai dengan penilaian ataupun komentar, seperti ungkapan informan berikut

“... kalau misalnya obesitas yang mungkin masih ringan-ringan nggak seberapa kelihatan itu mungkin mereka nggak seberapa peduli. Tapi kalau yang emang udah udah bener-bener besar dan bener-bener obesitas apa namanya ya obesitas tingkat 3, ada ya mbak ya? Itu banget, itu baru orang ya, “Oh iya orang ini obesitas” ... Kalau yang masih, apa namanya, agak gendut dikit itu, “Oh ini masih *overweight* lah belum seberapa obesitas”” (Nn. D, 20 th, Pend. Dokter semester 5).

Walaupun diterima dengan baik oleh lingkungannya, informan merasa terdapat suatu hal yang berbeda dari diri mereka. Jika dilihat dari ungkapan informan diatas, maka hal ini terkait dengan penampilan yang sangat erat hubungannya dengan bentuk tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan berusaha maksimal dalam hal berpenampilan dengan tujuan meminimalisir perhatian lingkungan sekitar terhadap bentuk tubuhnya, ataupun menyamarkan kondisi obesitas yang dimiliki. Wajar saja hal tersebut terjadi agar perbedaan bentuk tubuh yang dimiliki, dalam hal ini bentuk tubuh yang lebih besar jika dibandingkan dengan orang normal, tidak begitu menjadi perhatian di lingkungan mereka. Hal ini dilakukan dengan cara misalnya memilih pakaian yang berwarna gelap dan tidak ketat, agar tidak terlihat gemuk, seperti yang diungkapkan informan berikut

“...Trus kalau misalnya eh pakai baju usahain jangan yang terlalu ketat jadi bentuk tubuh yang gak gak (sedikit terbata-bata) apa bentuk tubuh yang gendut nggak seberapa kelihatan apalagi kaya pakai baju bener-bener sempit dipakai jaket lah gitu” (Nn. D, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5)

Begitu pula dengan informan laki-laki, tidak terdapat perbedaan dalam usaha tampil maksimal agar mereka bisa diterima di masyarakat. Baik informan laki-laki maupun perempuan sama-sama berusaha menampilkan kelebihan mereka, hanya saja informan perempuan lebih mengarah pada penampilan fisik, misalnya cara berpakaian yang disampaikan oleh lima dari enam informan perempuan (misalnya seperti ungkapan informan sebelumnya) serta informan laki-laki lebih mengarah pada keunggulan kualitas diri mereka seperti yang disampaikan oleh dua informan laki-laki berikut:

“... kan nggak...kita cuma gara gendut gitu bisa dianggep jelek gitu lho. Tapi kita dengan liatin kelebihan kita mungkin kita bisa diterima di masyarakat gitu.” (Tn. W, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5)

“... pinter-pinternya orang yang obesitas itu gimana mbak. kalau saya melihat itu harga dirinya itu sebesar apa. Kalau misalnya harga dirinya besar ya pasti nggak akan diremehkan sama orang disekitarnya. Tapi kalau misalnya dia hanya biasa-biasa aja trus nggak punya kemampuan apa-apa gitu pasti dileceh-lecehkan gitu lah.” (Tn. A, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa informan selalu berusaha mencari cara agar dia bisa diterima di masyarakat. Usaha ini membuktikan bahwa sebenarnya mereka tidak mampu membuat keputusan yang bebas, ada beberapa hal terkait bentuk tubuh mereka yang menjadi pertimbangan dalam keseharian mereka.

Meskipun kita tahu bahwa obesitas tidak hanya diartikan sebagai menjadi seseorang yang berbeda, tapi banyak orang masih menganggapnya sebagai suatu perbedaan yang negatif (Crandall 1994, Ferraro dan Holand 2002). Penilaian negatif yang sering diterima dari masyarakat dapat menyebabkan orang obesitas kebal terhadap anggapan tersebut. Penilaian negatif ini juga bisa dihubungkan dengan derasnya arus informasi saat ini terkait bahaya obesitas yang diterima masyarakat. Sebuah studi mengindikasikan perubahan pasti dari tahap tidak menghiraukan stigma negatif yang diterima dari masyarakat ke tahap suatu keadaan putus asa terkait setiap perubahan pada dirinya (Veer, 2009).

Komentar berupa dukungan yang diungkapkan oleh salah satu informan berikut, tentu dapat menjadi faktor pendukung yang besar apabila dihubungkan dengan rendahnya motivasi informan untuk

menurunkan berat badannya. Hal ini menunjukkan bentuk penerimaan informan di lingkungannya, walaupun ada komentar negatif yang juga diterimanya. Ada pihak-pihak tertentu yang dapat menerima informan dengan kondisi sekarang ini, yakni obesitas, seperti ungkapan salah seorang informan berikut:

“Mama juga bilang kalau memang nggak cocok (;dalam mempertimbangkan metode yang akan dipilih untuk menurunkan berat badan), yo wes kamu apa adanya, gitu”. (Tn. TA, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

“Ada juga yang bilang “udah segitu aja jangan dinakin lagi (;berat badan)”, gitu” (Nn. F, 22 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Rendahnya motivasi juga bisa disebabkan oleh kurangnya dorongan dari luar diri seseorang. Dorongan dari pihak luar dapat menambah kepercayaan diri seseorang, namun ternyata dorongan yang didapat juga bisa membuat informan cenderung tidak termotivasi, seperti ungkapan salah seorang informan berikut

“... “... harus turun berat badannya ... harus turun berat badannya”...“aahh maleeees (;sambil ekspresi sebal)” jadi aku bertambah males jadi aku nggak termotivasi karena pen-judge-an seperti itu.” (Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7)

Dari penjelasan diatas maka didapat dua macam motivasi, yakni motivasi positif dan motivasi negatif. Motivasi positif merupakan motivasi informan untuk menurunkan berat badannya. Sedangkan motivasi negatif merupakan serangkaian bentuk perilaku yang diterima informan yang menyebabkan informan semakin tidak termotivasi untuk menurunkan berat badannya. Komentar ataupun penilaian yang seringkali sama dan berulang kali diterima oleh informan, seperti anjuran untuk menurunkan berat badan, dapat menyebabkan informan menjadi bosan bahkan jenuh

terhadap hal tersebut, sehingga informan menjadi tidak ingin menurunkan berat badannya karena hal tersebut.

Motivasi merupakan sugesti atau dorongan yang muncul, baik dari diri sendiri maupun karena diberikan oleh seseorang kepada orang lain, yang dapat menimbulkan suatu niat untuk melakukan sesuatu. Salah satu komponen penting yang terlibat dalam mengontrol berat badan, dalam hal ini menurunkan berat badan, adalah *self-efficacy* yakni rasa optimis dan keyakinan bahwa kita benar-benar mampu untuk melakukan sesuatu (Rothman *et al*, 2004 dalam Karasu, 2012). Sudah seharusnya, ketika seseorang berhasil menurunkan berat badan, maka *self efficacy* akan meningkat.

Keberhasilan pun pernah dialami oleh informan, meskipun kemudian gagal dan berat badan naik lagi. Lima dari sembilan informan kembali menjadi obesitas, padahal sebelumnya sudah mampu menurunkan berat badannya, misalnya seperti yang diungkapkan oleh salah seorang informan berikut

“...lama-lama makin turun turun turun dan sampai 25 kilogram... sampai SMA itu cuman sekitar kelas dua sampai kelas tiga itu berat badan 70an trus habis gitu balik lagi ke kaya gini (BB saat ini 103,6 kg dan BMI 35,35 kg/m<sup>2</sup>)” (Tn. W, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Dalam usaha menurunkan berat badannya, informan lebih memilih cara yang sehat untuk menurunkan berat badannya, meskipun kita tahu bahwa saat ini derasnya arus informasi terutama melalui iklan seringkali menawarkan cara instan untuk memperoleh hasil maksimal dalam waktu yang cepat.

“Jadinya aku udah lah kalau mau nurunin berat badan yang alami-alami aja kaya bener usaha ngurangin makan sama

banyakin olah raga, istilahnya itu yang paling baik kan, nggak cuman turun doang tapi emang jaga kesehatan kan jadinya.” (Tn. W, 19 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5).

Pengalaman berhasil menurunkan berat badan dan kesadaran memilih cara yang sehat dalam menjalaninya ternyata belum mampu membuat informan melakukan lagi program tersebut. Maka motivasi menjadi salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan guna mempengaruhi informan dalam mengambil keputusan untuk menjalani program penurunan berat badan.

Kesadaran terhadap penilaian masyarakat terkait obesitas, berikut dengan berbagai komentar yang diterima, erat hubungannya dengan besarnya motivasi seseorang untuk menurunkan berat badannya. Selama dia mampu diterima di masyarakat maka dia akan merasa tidak ada masalah dalam dirinya, sehingga seseorang akan cenderung memilih untuk tetap berada pada kondisinya saat ini. Penerimaan ini dapat berupa perilaku-perilaku yang mendukung motivasi negatif, yakni motivasi untuk tidak menjalani program penurunan berat badan. Uraian diatas menunjukkan bahwa keberhasilan yang pernah dicapai serta kemampuan memilih cara yang sehat dalam menurunkan berat badan, apabila ditambah dengan kemampuantampil maksimal dalam keseharian sehingga informan mampu diterima di masyarakat, menjadikan informan belum cukup kuat termotivasi untuk melakukan program penurunan berat badan kembali. Hal ini menjadi salah satu faktor kuat dalam menyebabkan seseorang yang obesitas memutuskan untuk tidak menurunkan berat badannya.

## 6.2 Lingkungan Sosial Sebagai Pendukung Kondisi Obesitas

Penyebab obesitas dapat terjadi karena faktor keturunan. Genetik memegang peranan penting dalam kejadian obesitas. Pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Hal ini didukung pernyataan Effendi (2003) menyatakan bila kedua orang tua mengalami kegemukan, maka kemungkinan anaknya mengalami obesitas mencapai 66–80%. Bila salah satu orang tua mengalami kegemukan maka kemungkinan anak mengalami obesitas sekitar 20–51%. Bahkan bila kedua orangtuanya memiliki status gizi normal, anak memiliki kemungkinan gemuk sebesar 7-14%.

Ketika diminta untuk menunjukkan bentuk tubuh orang-orang terdekat melalui gambar, informan menunjukkan gambar yang menyatakan bahwa mayoritas orang-orang terdekat, salah satunya keluarga, informan berada pada kondisi kelebihan berat badan. Hal ini menguatkan penjelasan sebelumnya bahwa genetik juga memegang peranan penting dalam menyebabkan seseorang menjadi obesitas.

“Ayah itu, karena beliau DM (;diabetes mellitus) sekarang udah agak kurusan sih jadi yang ini (;nomor 5/*overweight*), dulu itu agak yang ini (;nomor 6/*overweight*). Trus kalau ibu, ibu itu yang mana ya, kalau nggak 5 ya 6, ibu 5”(Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7).

Interaksi gen dengan lingkungan juga memiliki dampak terhadap kejadian obesitas. Pengaruh lingkungan ternyata sangat besar memberikan kontribusinya terhadap kejadian obesitas. Perilaku dan kebiasaan makan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya

obesitas pada seseorang. Penderita obesitas ternyata sering berasal dari keluarga yang punya kebiasaan makan dalam porsi besar, frekuensi sering, selalu punya persediaan makanan kecil, dan makan diluar waktu makan (Musadat, 2010). Selain melalui pembentukan kebiasaan, keluarga dapat berpengaruh dalam penanaman nilai-nilai. Keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi anak sejak anak dilahirkan. Di dalam keluarga anak memperoleh banyak pengalaman dan stimulus untuk tumbuh dan berkembang. Peranan keluarga adalah mengajarkan nilai-nilai dan tingkah laku yang sesuai. Sehingga adanya figur *overweight/obesitas* dalam keluarga memungkinkan seseorang menjadikan hal tersebut sebagai bentuk persetujuan. Terciptanya kondisi obesitas dalam keluarga dapat digambarkan dari ungkapan salah satu informan berikut

“Biasanya, apa ya mbak, apa mungkin faktor di rumah ya mbak, kan biasanya sama mama disediakan makanan apa gitu makanan apa yang cemil-cemilan, ya kaya keripik goreng-gorengan gitu ya. Habis makan gitu ya ngemil itu lagi.” (Tn. TA, 20 th, Pend. Dokter semester 5).

Pola makan dan jumlah aktivitas yang kita lakukan pada akhirnya merupakan sesuatu yang dibentuk oleh budaya, terutama oleh standar-standar pada budaya mengenai bentuk tubuh ideal: kurus, gemuk, berotot, lembek. Di berbagai belahan dunia, terutama pada daerah-daerah yang sering mengalami kelaparan dan gagal panen, bentuk tubuh yang gemuk seringkali dianggap sebagai simbol dari kesehatan, simbol kemakmuran bagi pria dan simbol mutu seksual bagi perempuan. Selain itu, dengan bertambahnya variasi makanan, orang-orang juga memiliki

kecenderungan memakan lebih banyak dan mengalami peningkatan berat badan (Wade dan Carol, 2007).

Penelitian tersebut sesuai dengan keterangan yang didapat dari salah seorang informan, bahwa seringkali kebiasaan makan di keluarga menjadi salah satu faktor makan berlebih dalam menyebabkan obesitas, seperti yang dinyatakan informan berikut

“... paling makannya itu salah penempatannya, biasane kita tu sering makan barengnya itu malam, kalau... soalnya kan aktivitas pagi siang itu jarang makan trus baru kumpul keluarga kan malem jadi malem itu nggak tau pingin beli bakso apa nasi goreng jadi kita makannya bareng, he eh, makannya bareng” (Nn. A, 20 th, Keperawatan semester 5).

Selain itu, salah satu informan mengungkapkan bahwa dia seringkali makan diluar, dia hanya diberi uang oleh orang tuanya untuk makan sehingga dia bebas untuk memilih makanan yang akan di makan, berikut waktu, frekuensi, dan jumlah makannya, seperti ungkapan informan berikut

“Jadi kalau kita makan ya makan sekedar makan, nah keluarganya itu sibuk semua mulai dari papa, mama, kakak, adek pun semuanya itu sibuk semua. Jadi kita nggak pernah ... maksudnya nggak pernah menyiapkan makanan di rumah tu ada setiap saat, ada setiap siang gitu. Kadang kita selalunya tu makan di luar.” (Tn. R, 20 th, Pend. Dokter semseter 7).

Selain dari keluarga, teman sebaya juga terbukti berpengaruh dalam menimbulkan obesitas bagi informan. Dari wawancara yang dilakukan kepada informan, informan mengaku bahwa pengaruh teman sebaya dirasakan dalam hal pola makan. Hal ini diwujudkan dalam bentuk kebiasaan keluar bersama teman-teman untuk makan bersama, seperti yang disampaikan oleh salah seorang informan berikut ketika ditanyai

aktivitas/kegiatan apa yang sering dilakukan bersama dengan teman sebaya/sahabat

“Kalau aku sih sukanya makan, makan-makan gitu mbak, aku kan dasarnya anaknya suka kuliner kan, jadi kalau diajak makan itu seneng gitu lho” (Nn. E, 20 th, Jurusan Gizi semester 5)

Informan mengaku susah menolak ajakan teman, sehingga kebiasaan makan bersama teman ini apabila sering dilakukan akan mempengaruhi intake total makan pasien. Apabila intake tersebut berlebihan, dan dilakukan dalam frekuensi sering, maka timbulnya obesitas pun tak akan dapat dihindari.

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan. Oleh karena itu, ekspresi setiap individu dalam memilih makanan akan berbeda satu dengan yang lain.

Salah satu faktor kondisi epidemik obesitas yang memicu perdebatan adalah kontribusi dari faktor-faktor sosial dalam meningkatkan kejadian obesitas. Secara alami dalam masyarakat, seseorang akan dipengaruhi oleh orang-orang di sekitar mereka. Dalam hal berat badan, hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan pada seseorang dapat dipengaruhi oleh berat orang dalam jaringan sosialnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Individu, pasangan, atau tetangga dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada individu melalui berbagai mekanisme. Hal ini dapat terjadi melalui implikasi mereka dalam menimbulkan perilaku-perilaku yang membentuk kebiasaan makan seseorang (Anderson, 2009).

Maka dapat disimpulkan bahwa adanya figur orang terdekat yang *overweight* atau obesitas pada seseorang dapat menjadikannya faktor sosial yang mendukung bagi terciptanya individu *obese*. Figur keluarga tentu sangat mempengaruhi terciptanya kondisi tersebut, seperti yang telah dijelaskan pada halaman 69. Pengaruh sosial melalui figur ini berkaitan dengan penciptaan nilai-nilai terkait perilaku makan dan aktivitas fisik, yang mana kedua hal ini jika tidak terjadi keseimbangan akan menyebabkan kejadian obesitas. Terciptanya lingkungan yang mendukung kondisi obesitas merupakan alasan kuat bagi orang *obese* untuk tetap berada pada kondisi tersebut, bahkan sangat mungkin terciptanya zona nyaman dengan kondisi yang dimilikinya.

### **6.3 Mekanisme Terjadinya Faktor-faktor Penyebab Mahasiswa Obesitas Tidak Menurunkan Berat Badannya**

Terjadinya obesitas merupakan hasil dari sebuah proses yang berlangsung dalam waktu lama. Dua aspek penting dalam terjadinya obesitas adalah interaksi antara asupan makanan dan aktifitas fisik. Ketidakseimbangan dua aspek ini, khususnya asupan makan dengan jumlah energi yang melebihi kebutuhan dan tidak ditunjang aktifitas fisik yang sesuai, dapat menyebabkan obesitas pada seseorang. Selain itu, ada faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap terciptanya kondisi obesitas, misalnya faktor pengetahuan, motivasi diri, dan lingkungan. Demikian pula dengan faktor-faktor penyebab seorang mahasiswa yang obesitas tidak menjalani program penurunan berat badan, terjadi interaksi

antara faktor-faktor tersebut sehingga keputusan untuk tetap menjadi *obese* dipilih dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan berada pada kondisi putus asa. Seperti yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, informasi terkait penyebab dan akibat yang timbul dari obesitas juga sudah diketahui dengan baik, pun konsekuensi sosial yang akan diterima juga sudah sempat dirasakan, namun hal tersebut membuat informan semakin berada pada kondisi tidak siap mental untuk memulai suatu program penurunan berat badan. Seperti yang diungkapkan salah beberapa informan berikut:

“Okelah masalah kesehatan gitu kan, aku tau kalau nanti kedepannya kalau banyak lemak yang numpuk kesehatan juga bakal terganggu gitu kan, akhirnya aku juga kedepan, tapi untuk saat ini belum ada motivasi yang bener-bener kuat gitu lho dan aku suka gemes sendiri kadang suka “aduuhh uu” tapi justru karena aduhnya itu “ya wes lah nanti aja” makanya makan lagi hehe (tertawa) ngemil lebih ke arah ya, jadi mungkin lebih ke emosi situ.”(Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7)

“Iya pingin diet tapi kadang gak bisa soalnya dengan aktivitas yang full belajar yang full trus rasanya kalau pas stres itu pelariannya ya salah satunya ke makanan” (Nn. D, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 5)

“ ... tapi juga pingin menguruskan diri itu saya bingung gitu lho mulai dari mana, bingung, kaya gitu. Intinya saya bingung mau ngapain” (Tn. R, 20 th, Jurusan Pendidikan Dokter semester 7).

Beban pikiran untuk menjadi lebih kurus dari kondisi saat ini ternyata tidak menjadi prioritas utama bagi informan untuk dipikirkan. Sebagai mahasiswa, dia mengakui bahwasanya terdapat banyak hal lain yang lebih penting untuk dijadikan prioritas perhatian daripada sekedar menurunkan berat badan, karena informan merasa hal tersebut akan

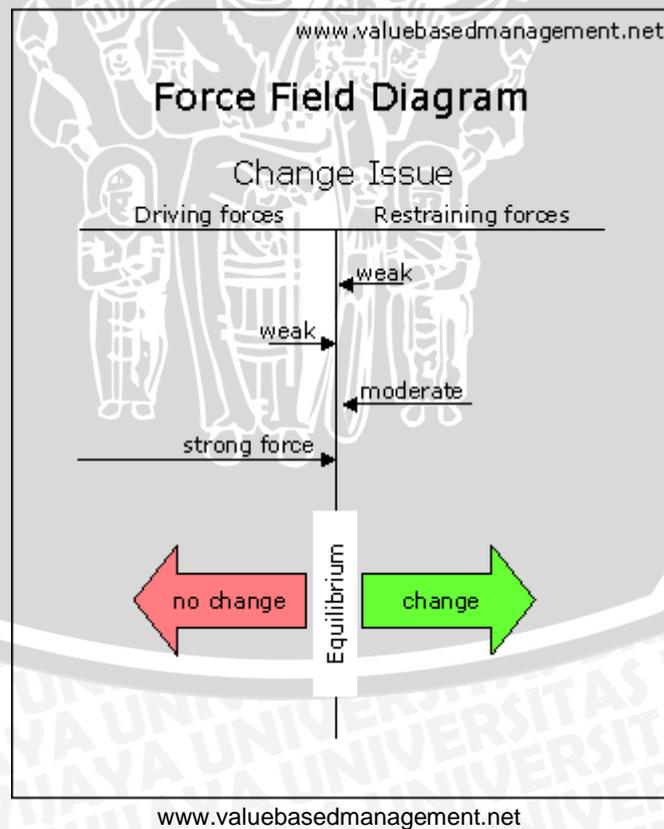
menyita waktu dan perhatian tersendiri yang dapat mengganggu hal lain seperti ungkapan informan berikut

“karena saya tau akan menderita A, B, C, D, jadi saya mulai memikirkan memang kedepannya. Tapi eeee dengan adanya kesibukan, nggak pernah mikirin tentang itu mulu, pikiran itu kadang-kadang tersingkirkan.” ((Tn. R, 20 th, Pend. Dokter semseter 7).

Teori Green (dalam Notoatmodjo, 2007) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para tenaga kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Jika dihubungkan dengan hasil temuan dalam penelitian ini, apabila informan dipandang sebagai seseorang yang nantinya menjadi tenaga kesehatan, maka sangat mungkin mereka dapat mempengaruhi seseorang atau masyarakat dalam membentuk perilaku kesehatannya. Seseorang atau masyarakat tersebut akan melihat figur obesitas sebagai bentuk perilaku tenaga kesehatan. Apabila informan dipandang sebagai seorang individu dalam masyarakat, maka ditemukan juga bahwa perilaku kesehatan mereka, dalam hal ini informan yang memilih menjadi seseorang yang obesitas, memang sangat berhubungan dengan pengetahuan dan sikap informan. Namun ternyata sikap itu sendiri dipengaruhi oleh banyak hal, sehingga orang

yang memiliki pengetahuan terhadap sesuatu belum tentu mampu menjalani kondisi ideal seperti pengetahuan yang dimiliki.

Keadaan putus asa seperti yang dijelaskan diatas, dapat menyebabkan seseorang tidak melakukan perubahan perilaku. Kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman merupakan landasan seseorang dalam melakukan sesuatu. Kurt Lewin (Rainio, 2009) berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong (*driving force*) dan kekuatan-kekuatan penahan (*restraining force*). Perilaku seseorang dapat berubah jika terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut dalam diri seseorang.



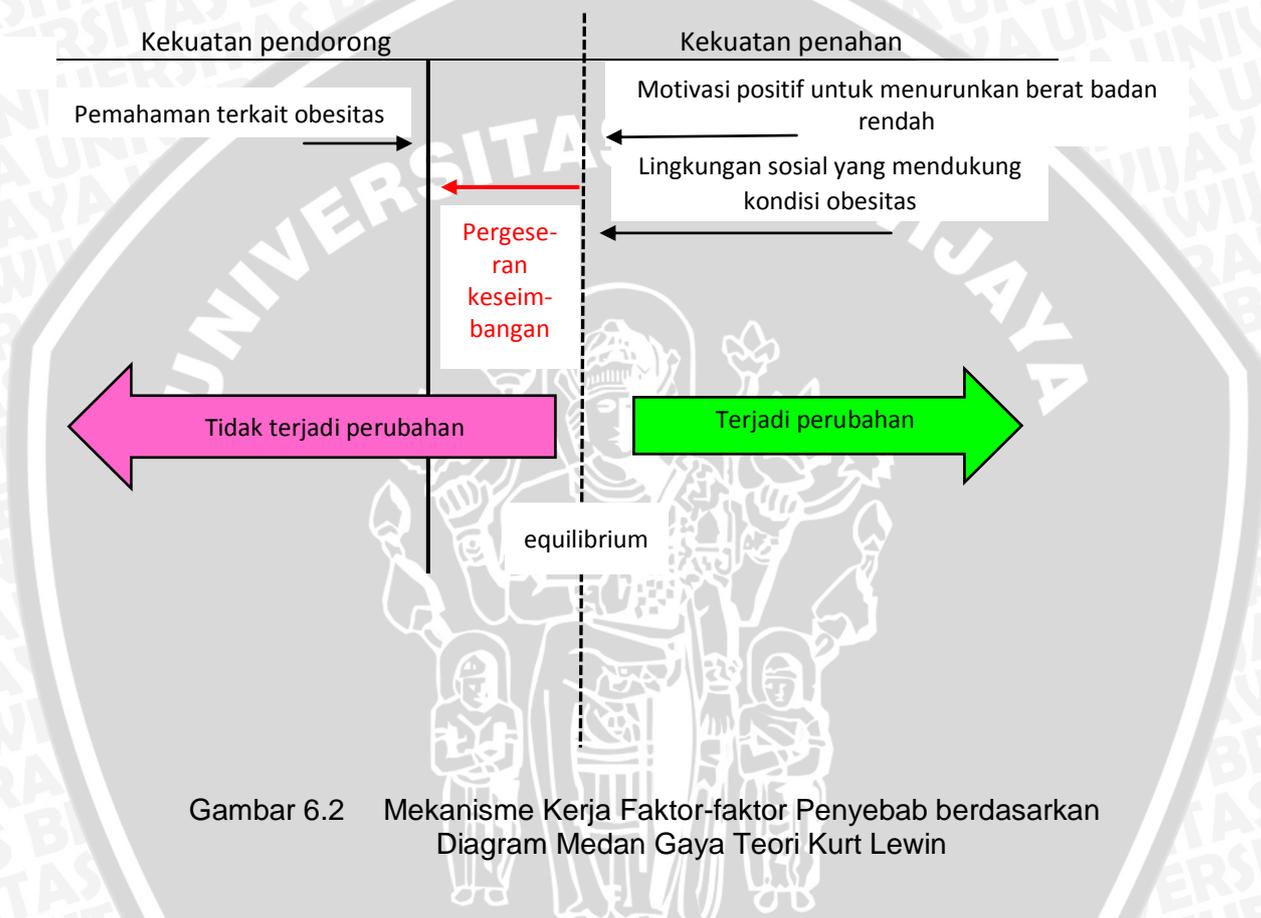
Gambar 6.1 Diagram Medan Gaya Teori Kurt Lewin

Sehingga ada 3 kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang itu, yakni:

- a. Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat dan kekuatan penahan tetap. Hal ini karena adanya stimulus-stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan perilaku.
- b. Kekuatan-kekuatan penahan menurun dan kekuatan pendorong tetap. Hal ini akan terjadi karena stimulus-stimulus yang memperlemah kekuatan penahan tersebut.
- c. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun. Hal ini akan terjadi karena stimulus-stimulus yang mendorong terjadinya perubahan perilaku dan memperlemah kekuatan penahan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, faktor pendorong dapat berupa pemahaman terkait obesitas yang diperoleh dari berbagai sumber informasi yang dimiliki oleh informan. Seharusnya hal ini mampu membuat informan untuk melakukan upaya penurunan berat badan. Namun faktor pendorong ini menjadi tidak bekerja atau menurun ketika dalam diri informan sendiri memiliki motivasi positif yang rendah, yang diwujudkan dalam suatu kondisi putus asa. Kondisi putus asa ini begitu dominan pada semua informan, baik laki-laki maupun perempuan, seperti yang sudah dijelaskan pada halaman 74. Rendahnya motivasi ini menjadi faktor penahan untuk tetap berada pada kondisi obesitas, begitu juga dengan faktor sosial berupa terciptanya lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas, khususnya adanya figur-figur orang terdekat yang *overweight*. Kedua faktor penahan ini diyakini peneliti memiliki

kekuatan yang lebih besar jika dibandingkan dengan faktor pendorong yang tersebut diatas, sehingga dapat menggeser keseimbangan pada area tidak terjadi perubahan perilaku seperti yang ditunjukkan oleh gambar berikut



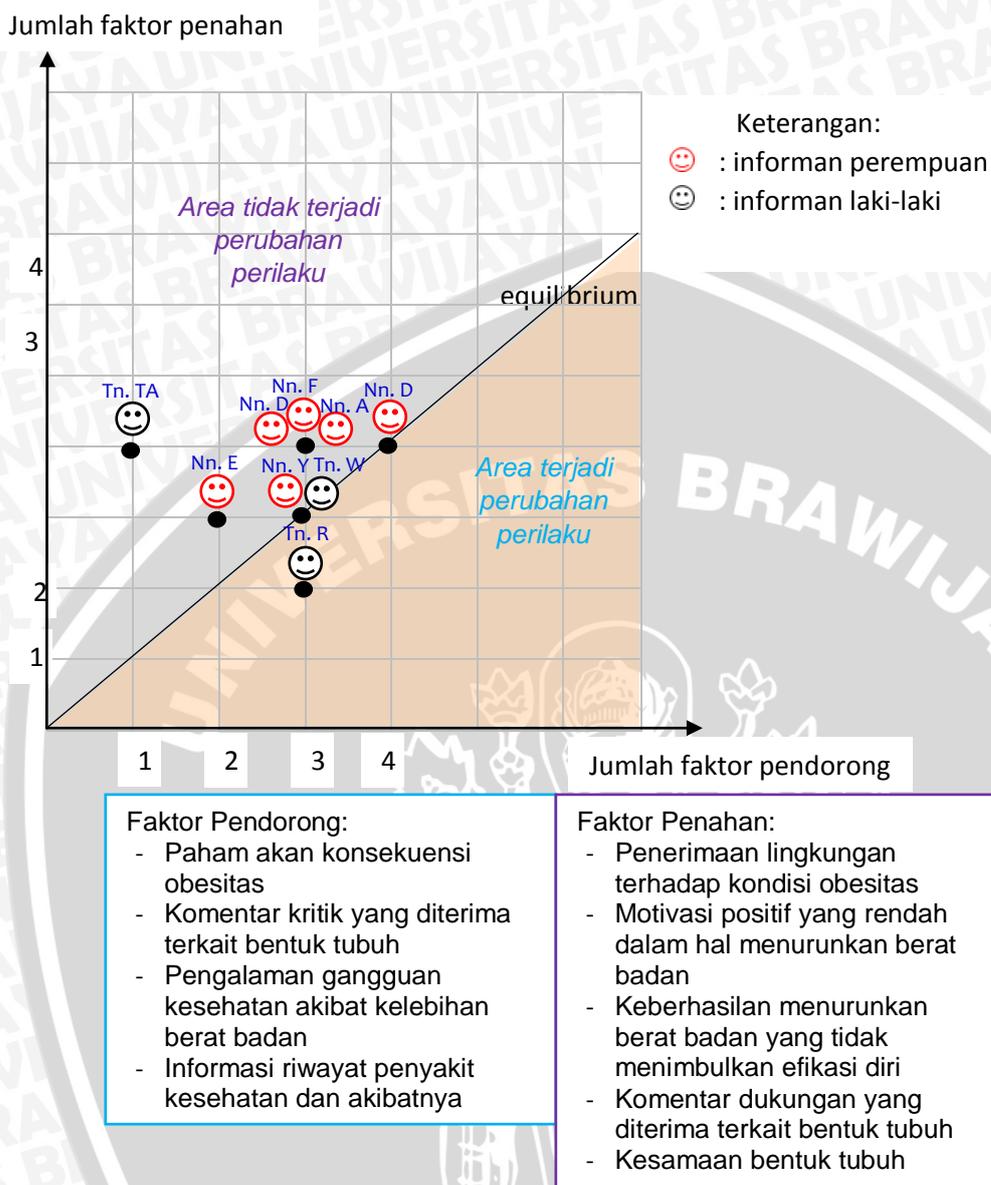
Gambar 6.2 Mekanisme Kerja Faktor-faktor Penyebab berdasarkan Diagram Medan Gaya Teori Kurt Lewin

Ketika keseimbangan berada pada posisi *equilibrium*, yang berarti tidak terjadi perubahan perilaku, maka diperlukan usaha agar terjadi perubahan perilaku. Seperti yang sudah disampaikan sebelumnya, bahwa usaha ini dapat berupa kombinasi dari kekuatan penahan dan pendorong sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut dan garis bergeser ke area perubahan perilaku. Maka ketika garis keseimbangan bergeser memasuki area tidak terjadi perubahan perilaku,

dapat dipastikan membutuhkan usaha untuk mengembalikannya ke posisi *equilibrium*. Sehingga apabila ingin terjadi perubahan perilaku, maka dibutuhkan usaha yang lebih besar lagi sehingga mampu menggeser garis keseimbangan yang semula di area tidak terjadi perubahan perilaku menuju area perubahan perilaku, dibandingkan jika awalnya garis keseimbangan berada pada posisi *equilibrium*.

Apabila digambarkan melalui ilustrasi kurva yang merupakan fungsi dari jumlah faktor pendorong dan faktor penahan, yang mana jenis faktor-faktor pendorong dan faktor-faktor penahan ini merupakan hasil dari kategori yang didapat dalam proses analisa data, maka dapat digambarkan sebagai berikut





Gambar 6.3 Kurva Fungsi Jumlah Faktor Pendorong dan Faktor Penahan Berdasarkan Teori Kurt Lewin

Jika dilihat dari kurva tersebut, maka terdapat kecenderungan bahwa sebagian besar informan berada pada garis keseimbangan *equilibrium*, khususnya informan wanita. Hal ini menunjukkan bahwa mereka berada pada kondisi kebimbangan pilihan akan keputusan menjalani program penurunan berat badan atau tidak, dimana jumlah faktor penahan yang seimbang dengan jumlah faktor pendorong. Kondisi

tersebut sesuai dengan karakter wanita yang lebih memperhatikan penampilan fisik/luar daripada laki-laki. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Indika (2010) yang menunjukkan bahwa wanita lebih memperhatikan penampilan fisik dibandingkan pria. Sementara ada satu informan laki-laki (Tn. TA yang berada pada koordinat (1,4)) yang memiliki jumlah faktor penahan yang lebih banyak daripada faktor pendorong, sehingga sesuai bahwa dia berada pada area tidak terjadi perubahan perilaku.

Hal lain yang menarik adalah bahwa satu informan (Tn. R yang berada pada koordinat (3,2)) yang sebenarnya berada pada area perubahan perilaku, namun pada kenyataannya informan tidak mengalami perubahan perilaku (tidak sedang menjalani program penurunan berat badan). Hal ini menarik karena ternyata besarnya kekuatan dari jumlah faktor penahan yang kurang dari jumlah faktor pendorong ini mampu mengalahkan kekuatan dari jumlah faktor pendorong. Pengalaman gangguan kesehatan yang pernah dialami, komentar berupa kritik terkait bentuk tubuh yang diterima, dan pemahaman terkait obesitas, yang mana ketiganya merupakan faktor pendorong dalam hal ini, ternyata tidak cukup kuat untuk mengalahkan besarnya kekuatan penahan berupa rendahnya motivasi positif dan lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas. berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam lingkup terbatas ini, maka didapatkan bahwa jumlah faktor tidak dapat dijadikan indikator dalam menentukan posisi garis keseimbangan menurut teori Kurt Lewin, namun akumulasi

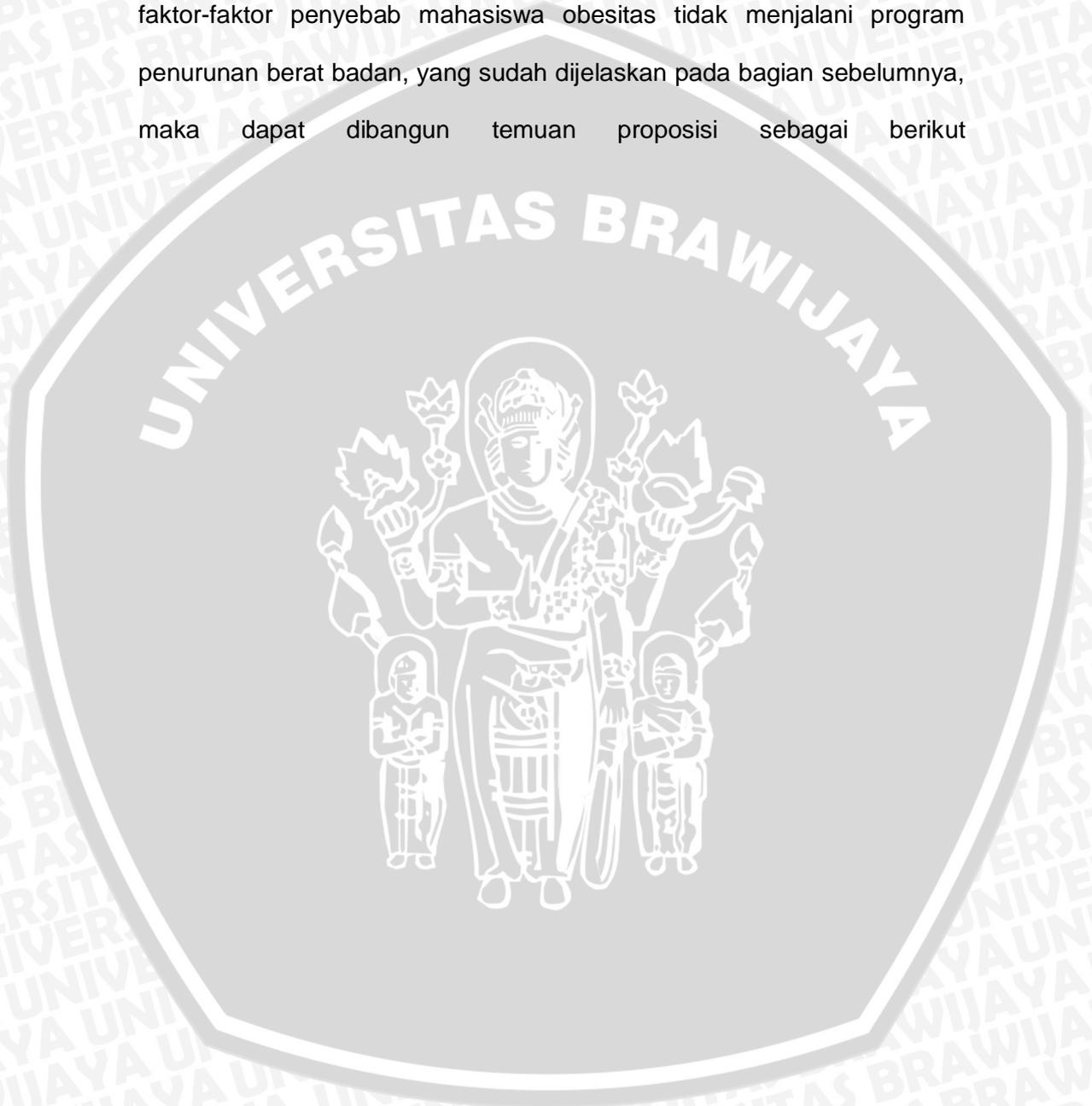
kekuatan faktor-faktor yang bekerjalah yang dapat menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku.

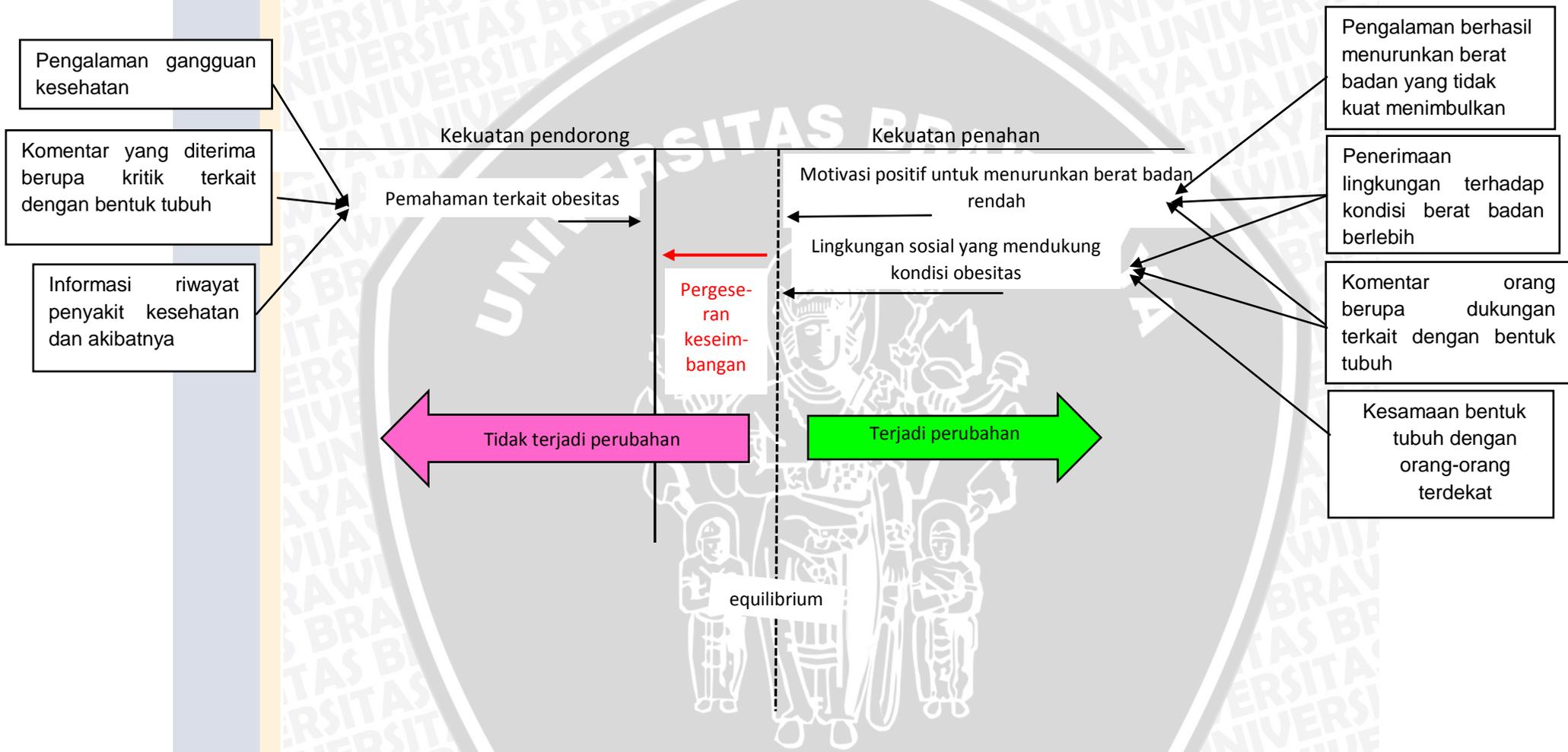
Jadi dapat disimpulkan bahwa teori Kurt Lewin dapat menjadi landasan dalam penjelasan mekanisme kerja faktor-faktor penyebab mahasiswa obesitas tidak sedang menjalani program penurunan berat badan, seperti yang sudah dijelaskan diatas. Namun hal tersebut tetap memberikan peluang atas temuan gejala lain yang relevan dengan perubahan perilaku, khususnya yang berada pada konteks-konteks yang spesifik seperti wilayah kerja penelitian ini. Dari informasi-informasi terkait obesitas banyak diketahui bahkan dipahami, yang seharusnya dapat menjadi kekuatan pendorong yang besar, namun hal ini tidak menimbulkan suatu perubahan perilaku untuk menjalani program penurunan berat badan. Maka kekuatan penahan yang lebih besar menjadikan informan merasa tidak harus segera menjalani program penurunan berat badan. Kekuatan penahan ini berupa rendahnya motivasi positif untuk menurunkan berat badan dan terciptanya lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas tersebut. Dengan demikian informan memilih untuk menjalani kegiatan sehari-hari sebagai orang yang obesitas, dan siap dengan semua konsekuensi yang akan diterima, baik konsekuensi kesehatan ataupun penilaian sosial yang ada di masyarakat.

Penjelasan skematis dari deskripsi tersebut diatas dapat dilihat pada bagian 6.4 berupa temuan penelitian berikut dalam bentuk proposisi.

#### 6.4 Temuan Penelitian Dalam Bentuk Proposisi

Berdasarkan deskripsi penjelasan terkait mekanisme bekerjanya faktor-faktor penyebab mahasiswa obesitas tidak menjalani program penurunan berat badan, yang sudah dijelaskan pada bagian sebelumnya, maka dapat dibangun temuan proposisi sebagai berikut





Gambar 6.4 Skema Temuan Proposisi

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa keputusan untuk tidak menjalani program penurunan berat badan, dimana hal tersebut merupakan suatu keputusan untuk tidak merubah perilaku. Kondisi ini lebih disebabkan oleh bergesernya keseimbangan sehingga berada pada area tidak terjadi perubahan perilaku seperti yang diilustrasikan pada gambar diatas. Bergesernya keseimbangan tersebut disebabkan oleh kekuatan penahan yang lebih besar (meningkat) berupa faktor motivasi positif yang rendah untuk menurunkan berat badan serta lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas daripada kekuatan pendorong berupa pemahaman terkait obesitas.

Subjek mengetahui konsekuensi obesitas dengan baik, namun ternyata hal ini belum mampu menimbulkan motivasi positif yang kuat dalam membuat subjek memilih untuk menurunkan berat badannya. Hal ini seperti yang disampaikan oleh salah seorang informan berikut

“bentuk tubuhku itu ya mbak ... obesitas itu jelas ... ya nggak puas mbak dengan bentuk tubuh sekarang ini ..... obesitas itu banyak timbul penyakit yang ada dan dari obesitas itu sampai timbul penyakit komplikasi dan lain sebagainya” (Nn. E, 20 th, Jurusan Gizi semester 5)

dan ketika ditanya terkait rencana penurunan berat badan, informan tersebut menjawab seperti berikut

“Cuma aku kayaknya nggak bisa mbagi waktunya antara kalau misalnya senam sama kuliah sama panitia organisasi gitu kayaknya belum bisa”.

Pernyataan diatas menunjukkan rendahnya motivasi positif informan untuk menurunkan berat badannya. Hal ini juga bisa kita ketahui melalui kondisi putus asa yang muncul seperti yang dijelaskan pada halaman 64. Kedua faktor ini, yakni faktor pengetahuan dan motivasi diri, ternyata berhubungan dalam

menyebabkan subjek memilih untuk tidak menjalani program penurunan berat badan.

Selain rendahnya motivasi positif, keputusan untuk tidak menjalani program penurunan berat badan juga disebabkan karena adanya dukungan lingkungan sosial terhadap kondisi obesitas. Hal ini ditunjukkan dengan adanya figur-figur orang terdekat yang juga *overweight* maupun obesitas serta adanya komentar dukungan terkait bentuk tubuh yang dimiliki saat ini, seperti yang dijelaskan pada halaman 71 dan 75 . Kedua hal tersebut dapat menjadikan suatu kekuatan yang besar dalam menjadikan subjek untuk tetap berada pada kondisi obesitasnya.

Penjelasan terkait bergesernya garis keseimbangan dari titik *equilibrium* menuju area tidak terjadinya perilaku dapat dijelaskan melalui mekanisme *feedback*, yakni ketika subjek menadapatkan kekuatan pendorong maka secara tidak langsung kekuatan tersebut menimbulkan perlawanan sehingga timbul kekuatan penahan untuk tetap berada pada kondisi obesitas, seperti yang didapatkan dari pernyataan salah seorang informan berikut

“jadi lebih sering ditegur orang tua, “... harus turun berat badannya ... harus turun berat badannya”...“aahh maleeees (;sambil ekspresi sebal)” jadi aku bertambah males jadi aku nggak termotivasi karena pen-judge-an seperti itu.” (Nn. N, 21 th, Jurusan Gizi semester 7).

Komentar dukungan untuk menurunkan berat badan, seperti ungkapan informan diatas, seharusnya bisa menjadi kekuatan pendorong bagi informan untuk menurunkan berat badannya. Namun ternyata hal tersebut memberikan efek yang berbeda, yakni menambah besarnya kekuatan penahan berupa penguatan terhadap motivasi negatif sehingga subjek tetap berada pada kondisi obesitasnya.

Antara faktor pengetahuan, motivasi diri, dan sosial ternyata saling berkolerasi antar elemennya dan tidak bisa berdiri sendiri dalam menyebabkan subjek *obese* memilih untuk tidak menjalani program penurunan berat badan. Kesadaran subjek akan obesitas didorong dari faktor pengetahuan, yakni berasal dari berbagai informasi yang diterima dan hasil pemahaman terkait gejala-gejala yang berhubungan dengan obesitas yang ada di masyarakat, serta faktor sosial berupa penilaian langsung berupa komentar/kritik dari masyarakat yang ditujukan pada subjek *obese*. Kedua faktor tersebut seharusnya dapat menjadi faktor pendorong bagi subjek yang obesitas untuk menurunkan berat badannya. Namun ternyata yang terjadi adalah sebaliknya, dimana terdapat kekuatan faktor penahan lain yang lebih besar yaitu rendahnya motivasi positif untuk menurunkan berat badan pada diri subjek yang ditampakkan dalam suatu kondisi putus asa serta kondisi lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas. Terciptanya kondisi pendukung pada lingkungan sosial ini diwujudkan oleh faktor sosial seperti penerimaan terhadap kondisi *obese* subjek, ditambah oleh komentar positif berupa dukungan terhadap kondisi *obese* subjek, serta kesamaan bentuk tubuh dengan orang-orang terdekat di lingkungan subjek. Hal tersebut memperkuat rendahnya motivasi positif menurunkan berat badan yang disebabkan oleh pengalaman pernah berhasil menurunkan berat badan sebelumnya yang tidak menimbulkan efikasi diri, ditambah lagi pengaruh faktor sosial yakni komentar negatif yang diterima yang justru dapat menyebabkan subjek semakin tidak memperdulikan hal tersebut. Tidak cukup sampai disini, bahwa penerimaan lingkungan sekitar terhadap kondisi *obese* subjek menjadikan suatu kekuatan penahan yang besar bagi subjek untuk tetap berada pada kondisi obesitasnya.

Hal terpenting yang harus diperhatikan adalah besarnya kekuatan dari kombinasi faktor-faktor yang bekerja, yang merupakan akumulasi kekuatan yang mampu menentukan posisi garis keseimbangan, apakah stabil ketika berada di equilibrium atau di area tidak terjadi perubahan perilaku, bahkan berubah menjadi tidak seimbang dan berada pada area terjadi perubahan perilaku. Dalam temuan penelitian yang berlaku pada salah satu subjek (lihat halaman 82 khususnya subjek dengan inisial Tn. R) didapatkan hasil bahwa dalam konteks tertentu bisa saja ditemukan bahwa jumlah faktor yang bekerja bukan jaminan besarnya kekuatan. Bisa saja faktor penahan yang jumlahnya lebih sedikit dapat mengalahkan faktor pendorong yang jumlahnya lebih banyak, yang membuat tidak terjadinya perubahan perilaku. Hal ini dikarenakan poin penting yang harus diperhatikan bukanlah jumlah faktor, melainkan besarnya kekuatan yang berasal dari nilai dan kualitas dari faktor-faktor yang ada serta interaksi antar faktor-faktor tersebut. Oleh karena itu, korelasi tiap faktor menjadi petunjuk besarnya kekuatan yang ditimbulkan, seperti dalam penelitian ini bahwa kekuatan pendorong dari pemahaman terkait obesitas dapat dikalahkan oleh kekuatan penahan berupa rendahnya motivasi positif seseorang untuk menurunkan berat badan yang didukung oleh lingkungan sosial yang menerima kondisi obesitas.

Proposisi yang dapat dibangun dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bahwa faktor-faktor yang menyebabkan mahasiswa FKUB yang *obese* (subjek) tidak sedang menjalani program penurunan berat badan adalah (1) pemahaman terkait obesitas, (2) pemahaman tersebut tidak diiringi dengan motivasi positif yang kuat untuk menurunkan berat badan, serta (3) lingkungan sosial yang mendukung kondisi obesitas tersebut.

2. Mekanisme berlangsungnya ketiga faktor tersebut yang membuat tidak terjadinya perubahan perilaku adalah besarnya faktor penahan, yakni rendahnya motivasi positif untuk menurunkan berat badan dan dukungan lingkungan sosial terhadap kondisi obesitas yang mampu menggeser keseimbangan dan memotong ke area tidak terjadinya perubahan perilaku, yang mana di area tersebut terdapat faktor pendorong yaitu pemahaman terkait obesitas.

Hasil penelitian ini mempunyai kritik yang bersifat konstruktif terhadap teori Kurt Lewin terkait perubahan perilaku, yang secara spesifik menyatakan bahwa kekuatan pendorong mampu mendorong perubahan perilaku sedangkan kekuatan penahan mampu menentang perubahan perilaku. Oleh karena itu, perubahan hanya terjadi ketika kombinasi yang saling memperkuat dari kekuatan pendorong lebih besar daripada kombinasi yang saling memperkuat dari kekuatan penahan. Kombinasi yang saling memperkuat dari kekuatan penahan dimana kekuatan tersebut melebihi kekuatan pendorong, seperti hasil penelitian ini, tidak akan menghasilkan perubahan perilaku, bahkan mampu menggeser posisi garis keseimbangan menuju area tidak terjadinya perilaku. Hal ini akan semakin memperbesar upaya yang diperlukan untuk membuat terjadinya perubahan perilaku.

Sehingga dari proposisi yang dibangun dapat diusulkan suatu strategi dalam menangani permasalahan obesitas pada tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekuatan pendorong pengetahuan mampu digeser oleh besarnya kekuatan penahan berupa motivasi positif yang rendah dalam menurunkan berat badan dan lingkungan sosial yang mendukung obesitas, sehingga terjadi pergeseran garis keseimbangan masuk ke area tidak

terjadinya perubahan perilaku. Oleh karena itu dibutuhkan usaha yang lebih besar untuk mencapai area terjadinya perubahan perilaku yang berfokus pada kekuatan penahan dengan memberikan stimulasi guna meningkatkan motivasi positif serta membangun kondisi sosial yang menstimulus peningkatan motivasi positif tersebut. Dengan demikian diharapkan perubahan perilaku pada subjek yang dalam konteks ini mahasiswa (tenaga kesehatan) dapat tercapai.

