

ANALISIS REGRESI LOGISTIK UNTUK FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI REMAJA

Riska Habriel Ruslie, Darmadi

Dokter RSUD Z.A. Pagar Alam Way Kanan, Lampung
email : ypds_88@yahoo.co.id

Abstrak

Sebagian besar penelitian tentang gizi lebih memperhatikan masalah ketidakseimbangan antara asupan makan dan aktivitas fisik dan kurang memperhatikan faktor-faktor lainnya seperti *body image*, depresi, dan gender secara terintegrasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi status gizi remaja dan hubungannya dengan pelbagai aspek seperti nutrisi, aktivitas fisik, *body image*, depresi, dan gender. Dilakukan penelitian *cross-sectional* terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Atma Jaya Jakarta. Melalui perhitungan besar sampel dipilih 147 mahasiswa secara *Simple Random Sampling*. Terdapat 3 responden yang dikeluarkan sebab menderita penyakit kronik. Terhadap responden dilakukan wawancara mengenai asupan makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi menggunakan kuesioner yang sudah diuji coba. Dengan Program SPSS versi 16 dilakukan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Didapatkan prevalensi *underweight* 9,03%, status gizi normal 70,83%, dan *overweight* 20,14%. Hasil studi menunjukkan asupan makan yang berlebih, aktivitas fisik kurang, *body image* positif, dan mahasiswa laki-laki berhubungan secara signifikan dengan *overweight* (p-value <0,05).

Kata kunci : Status Gizi, Body Image, Depresi, Remaja

Abstract

Most studies in nutrition gave more concern in the imbalance between food intake and physical activity, however less concern was given to other factors such as body image, depression, and gender. The purpose of this research is to know about adolescents' nutritional status prevalence and its relation with other aspects such as food intake, physical activity, body image, depression, and gender. This study was done using cross sectional method. Population of this study was the students of the Faculty of Medicine of Atma Jaya Catholic University. 147 were chosen randomly with Simple Random Sampling. Three respondents were excluded because they had chronic illness. The respondents were questioned about food intake, physical activity, body image, and depression using validated questionnaires. Univariate, bivariate, multivariate analyses were done by SPSS version 16. The result shows the prevalence of underweight 9,03%, normal nutritional status 70,83%, and overweight 20,14%. Higher food intake, less physical activity, positive body image, and male are related significantly with overweight (p-value <0,05).

Key word : Nutritional Status, Body Image, Depression, Adolescent

PENDAHULUAN

Prevalensi obesitas makin lama makin meningkat, hampir setengah milyar penduduk dunia saat ini tergolong *overweight* atau *obese*.⁽¹⁾ Data hasil survei nasional *Behavioral Risk Factor Surveillance System* di Amerika menunjukkan prevalensi obesitas pada remaja meningkat dari 12% pada tahun 1991 menjadi 17,9% pada tahun 1998.⁽²⁾ Di DKI Jakarta, prevalensi obesitas meningkat dengan bertambahnya umur. Pada anak umur 6-12 tahun ditemukan obesitas sekitar 4%, pada remaja 12-18 tahun ditemukan 6,2%, dan pada umur 17-18 tahun 11,4%.⁽³⁾

Obesitas (WHO) adalah suatu kondisi terjadi akumulasi lemak yang banyak dalam tubuh.⁽⁴⁾ Menurut Dietz, ada 4 periode kritis terjadinya obesitas, yaitu masa prenatal, masa bayi, masa *adiposity rebound*, dan masa remaja. Obesitas yang terjadi pada masa remaja, 30% akan melanjut sampai dewasa menjadi obesitas persisten.⁽⁵⁾

Obesitas yang terjadi pada masa remaja ini perlu mendapatkan perhatian sebab obesitas yang timbul pada waktu anak dan remaja bila kemudian berlanjut hingga dewasa akan sulit diatasi secara konvensional (diet dan olahraga). Selain itu, obesitas pada remaja tidak hanya menjadi masalah bagi kesehatan di kemudian hari (kardiovaskular, diabetes mellitus dan lain-lain), tetapi juga membawa masalah bagi kehidupan sosial dan emosi yang cukup berarti pada remaja.⁽⁶⁾

Sebagian besar penelitian tentang gizi lebih memperhatikan masalah ketidak-seimbangan antara asupan makan dan aktivitas fisik dan kurang memperhatikan faktor-faktor lainnya secara terintegrasi seperti aspek psikologis (*body image*), aspek psikiatrik (depresi), dan aspek gender. Berdasarkan alasan-alasan di atas, mendorong diadakan penelitian ini yang

bertujuan untuk mengetahui prevalensi status gizi pada kelompok remaja dan hubungannya dengan pelbagai aspek seperti nutrisi, aktivitas fisik, *body image*, depresi, dan gender.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* yang dilakukan pada tahun 2010. Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya (FK UAJ). Dipilih 147 mahasiswa secara *Simple Random Sampling*. Terdapat 3 responden yang dikeluarkan sebab menderita penyakit kronik. Terhadap responden dilakukan wawancara mengenai asupan makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi. Asupan makan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* yang jenis makanannya sudah disesuaikan untuk masyarakat Indonesia dan telah diuji coba. Hasil ukur untuk asupan makan adalah asupan kurang dan cukup.

Aktivitas fisik dinilai menggunakan kuesioner Riset Kesehatan Dasar 2007, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hasil ukur untuk aktivitas fisik adalah aktivitas fisik kurang dan cukup. Kegiatan aktivitas fisik dikategorikan 'cukup' apabila kegiatan dilakukan terus-menerus sekurangnya 10 menit dalam satu kegiatan tanpa henti dan secara kumulatif 150 menit selama lima hari dalam satu minggu. Selain frekuensi dilakukan pula pengumpulan data intensitas, yaitu jumlah hari melakukan aktivitas berat, sedang, dan berjalan. Perhitungan jumlah menit aktivitas fisik dalam seminggu mempertimbangkan pula jenis aktivitas yang dilakukan, di mana aktivitas diberi pembobotan, masing-masing untuk aktivitas 'berat' empat kali, aktivitas 'sedang' dua kali terhadap aktivitas 'ringan' atau jalan santai.

Body image dinilai menggunakan kuesioner dari *Drexel Student Counseling Center*. Hasil ukur untuk *body image* adalah *body image* negatif dan positif. Dikatakan memiliki *body image* negatif bila menjawab minimal 3 jawaban “ya” dari 9 pertanyaan.

Depresi dinilai menggunakan *Self Reporting Questionnaire-20 WHO*. Dikatakan mengalami depresi bila menjawab minimal 6 jawaban “ya” (SRQ-20 terdiri dari 20 butir pertanyaan yang mempunyai pilihan jawaban “ya” dan “tidak”). Nilai 6 sebagai nilai batas pisah sesuai penelitian uji validitas yang pernah dilakukan oleh Hartono dari Badan Litbangkes pada tahun 1995.

Selain itu dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizi. Pengukuran tinggi badan menggunakan alat Mikrotoise. Pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak geser. Status gizi dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan dengan rumus sebagai berikut : $BB \text{ (kg)}/TB^2 \text{ (m}^2\text{)}$. Batasan BMI untuk menilai status gizi penduduk umur 15 tahun ke atas adalah *underweight* bila $BMI < 18,5$; normal bila $BMI \geq 18,5 - < 24,9$; *overweight* bila $BMI \geq 25,0 - < 27,0$; dan obese bila $BMI \geq 27,0$.

Data diolah dengan SPSS versi 16 dan dianalisis secara univariat, bivariat (menggunakan uji Chi Square),

dan uji regresi logistik ganda. Besarnya penyimpangan yang diinginkan (α) adalah 0,05.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari 144 responden, terdiri dari 54 laki-laki (37,5%) dan 90 perempuan (62,5%), yang mempunyai usia rata-rata 19,84 tahun. Sebanyak 45 orang tinggal sendiri (tinggal di kos/ apartemen sendiri - 31,25%) dan 99 orang tinggal bersama keluarga (68,75%).

Status Gizi

Mahasiswa FK UAJ mayoritas memiliki status gizi normal (70,83%), diikuti dengan *overweight* (20,14%), dan *underweight* (9,03%). Mahasiswa FK UAJ memiliki prevalensi *overweight* yang lebih besar dibandingkan dengan remaja SMAN 3 di Semarang maupun remaja di Jakarta, di mana prevalensi *overweight* di SMAN 3 Semarang sebesar 9,03%, remaja Jakarta berusia 12-18 tahun sebesar 6,2%, dan remaja Jakarta berusia 17-18 tahun sebesar 11,4%.^{3,7} Hal ini mungkin disebabkan karena perbedaan yang mencolok pada asupan makan antara mahasiswa FK UAJ dengan SMAN 3 Semarang maupun remaja di Jakarta. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Asupan Makan, Aktivitas Fisik, *Body Image*, Depresi, dan Status Gizi Responden

Variabel	Kategori	Total	
		Jumlah	(%)
Asupan Makan	Kurang	40	(27.78)
	Cukup	104	(72.22)
Aktivitas Fisik	Cukup	57	(39.58)
	Kurang	87	(60.42)
<i>Body image</i>	Negatif	77	(53.47)
	Positif	67	(46.53)
Depresi	Ya	44	(30.56)
	Tidak	100	(69.44)
Status Gizi	Kurus	13	(9.03)
	Normal	102	(70.83)
	Gemuk	29	(20.14)

Asupan Makan

Mayoritas responden memiliki asupan makan yang cukup (72,22%). Hanya 40 responden (27,78%) yang memiliki asupan makan kurang. Keadaan ini mungkin disebabkan oleh tingginya status sosial ekonomi di kalangan mahasiswa yang berdampak pada pemenuhan asupan makan yang baik. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Tingginya aktivitas fisik kurang baik pada mahasiswa FK UAJ, maupun remaja di Indonesia (Riskesdas 2007) mungkin disebabkan oleh kemajuan teknologi karena pengaruh globalisasi yang membuat anak muda sekarang semakin tidak pernah beraktivitas, misalnya lebih menghabiskan waktunya untuk bermain komputer, menonton televisi, dan memilih bepergian dengan kendaraan bermotor.

Aktivitas Fisik

Mayoritas responden memiliki aktivitas fisik yang kurang (60,42%), sedangkan sisanya (39,58%) memiliki aktivitas fisik cukup. Sementara itu, jumlah remaja (15-24 tahun) yang kurang beraktivitas menurut Riskesdas 2007 sebesar 52%.⁽⁸⁾ Lebih tingginya prevalensi aktivitas fisik kurang mahasiswa FK UAJ dibandingkan dengan remaja Indonesia mungkin karena mahasiswa FK UAJ terlalu sibuk dengan jadwal kuliah sehingga waktu yang bisa digunakan untuk berolahraga sangat terbatas. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Body Image

Responden penelitian ini lebih banyak memiliki *body image* negatif yaitu sebanyak 77 mahasiswa (53,47%), sedangkan sebanyak 67 mahasiswa (46,53%) memiliki *body image* positif. Persentase *body image* negatif di mahasiswa FK UAJ ini sedikit lebih rendah bila dibandingkan dengan hasil penelitian *body image* terhadap remaja SMA di Jakarta Selatan di mana prevalensi *body image* negatif remaja SMA di Jakarta Selatan sebesar 57,41%.⁽⁹⁾ Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Hasil studi ini wajar karena responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Remaja perempuan cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan kaum lelaki sehingga kaum perempuan cenderung memiliki citra diri yang negatif. Ternyata hal ini sesuai dengan hasil tabulasi silang antara gender dengan *body image*, di mana remaja perempuan cenderung memiliki *body image* negatif. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Gender dengan *Body Image*

Variabel	<i>B.Image</i> Negatif		<i>B.Image</i> Positif		Total	Value	df	
	N	(%)	N	(%)				N
Gender Laki	20	37.04	34	62.96	54	100	9.380	1
Perempuan	57	63.33	33	36.67	90	100		

*p-value < 0.05

Depresi

Sebanyak 44 responden (30,56%) mengalami depresi, sedangkan sebanyak 100 responden (69,44%) tidak mengalami depresi. Walaupun mayoritas responden tidak mengalami depresi, jumlah mahasiswa FK UAJ yang mengalami depresi ini 3,51 kali lebih besar dibandingkan dengan tingkat depresi remaja usia 15-24 tahun di Indonesia hasil Risesdas Litbangkes 2007 (yang menggunakan SRQ-20 juga), di mana prevalensi remaja yang mengalami stres hanya sebesar 8,7%.⁽⁸⁾ Hal ini mungkin

disebabkan oleh tingginya stresor selama kuliah di fakultas kedokteran. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 1.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Asupan Makan

Terdapat hubungan yang bermakna secara positif antara asupan makan dengan status gizi mahasiswa (p-value 0,015), yang berarti makin tinggi asupan makan makin *overweight*. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Antara Asupan Makan, Aktivitas Fisik, *Body Image*, Depresi, Gender dengan Status Gizi

Variabel		Kurus	Normal	Gemuk	Value	df
p-value		Jumlah(%)	Jumlah (%)	Jumlah (%)		
Asupan	Kurang	8 (20)	26 (65)	6 (15)	8.378	2
	0.015*					
Makan	Cukup	5 (4.81)	76 (73.08)	23 (22.11)		
Aktivitas	Cukup	8 (14.03)	43 (75.44)	6 (10.53)	7.231	2
	0.027*					
Fisik	Kurang	5 (5.75)	59 (67.82)	23 (26.43)		
<i>Body</i>	Negatif	8 (10.39)	61 (79.22)	8 (10.39)	9.794	2
<i>Image</i>	Positif	5 (7.46)	41 (61.19)	21 (31.34)		
Depresi	Ya	7 (15.91)	27 (61.36)	10 (22.73)	4.336	2
	0.114					
	Tidak	6 (6)	75 (75)	19 (19)		
Gender	Laki	Underweight + Normal = 38 (70.37)		16 (29.63)	4.839	1
	0.028*	Perempuan	Underweight + Normal = 77 (85.56)		13 (14.44)	

*p-value < 0.05

Pengaruh aspek nutrisi terhadap kejadian obesitas ini juga dilaporkan oleh Gregorius dalam studi *case control* terhadap remaja SMA yang obesitas di Semarang maupun dengan hasil studi *cross-sectional* yang dilakukan oleh Ebbeling CB terhadap remaja di Boston, di mana dalam penelitian-penelitian tersebut juga didapatkan adanya hubungan yang bermakna secara positif antara asupan makan dengan status gizi.^(7,10)

Aktivitas Fisik

Terdapat hubungan yang bermakna secara negatif antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa (p-value 0,027), di mana semakin rendah aktivitas fisik, semakin *overweight*. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Pengaruh aktivitas fisik terhadap status gizi ini juga dilaporkan oleh Gregorius dalam penelitian terhadap remaja SMA yang obesitas di Semarang maupun studi yang dilakukan oleh Kimm terhadap remaja, di mana

diperoleh kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna secara negatif antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja.^(7,11)

Body Image

Terdapat hubungan yang bermakna secara positif antara *body image* dengan status gizi mahasiswa (p-value 0,007), di mana semakin positif *body image* seseorang makin *overweight*. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Pengaruh *body image* terhadap status gizi ini juga dilaporkan oleh Gregorius terhadap remaja SMA yang mengalami obesitas di Semarang, di mana diperoleh kesimpulan terdapat hubungan bermakna secara positif antara *body image* dengan status gizi remaja.⁽⁷⁾

Depresi

Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan tidak adanya hubungan yang bermakna antara depresi dengan status gizi mahasiswa (p-value : 0,114).

Hal ini mungkin terjadi karena SRQ-20 kurang sensitif untuk menilai tingkat depresi dibandingkan instrumen psikiatri lainnya. Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Pengaruh psikopatologi terhadap status gizi ini juga dilaporkan oleh Chandra dari Departemen Psikiatri FKUI (2007) melalui studi *cross-sectional* untuk melihat hubungan antara psikopatologi dengan obesitas pada 54 remaja SMA di Jakarta Selatan. Penelitian tersebut menggunakan uji Chi Square menghasilkan p-value 0,58, yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat depresi dengan obesitas (status gizi).⁽⁹⁾

Akan tetapi, pengaruh depresi terhadap status gizi ini justru berkebalikan dengan studi *cross-sectional* yang dilakukan Britz di klinik obesitas INSULA di Jerman terhadap 47 remaja yang obesitas (menggunakan *Munich - Composite International Diagnostic Interview* (M-CIDI)) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan obesitas.⁽¹²⁾

Adanya perbedaan antara hasil penelitian Britz dengan penelitian ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor. Yang pertama adalah perbedaan dalam hal tempat pengambilan sampel; pada penelitian Britz, sampel diperoleh dari klinik gizi. Mungkin subyek yang datang ke klinik gizi sudah menyadari bahwa obesitas yang mereka alami merupakan suatu penyakit atau kelainan yang perlu pengobatan sehingga mereka sudah mengalami gejala depresi. Sedangkan pada penelitian ini, sampel diambil dari mahasiswa yang mungkin belum menganggap obesitas sebagai suatu masalah. Kedua, perbedaan jumlah sampel. Pada penelitian Britz jumlah sampel adalah 47 remaja obesitas sedangkan pada penelitian ini jumlah sampel 144 remaja. Ketiga, terdapat perbedaan penggunaan instru-

men. Penelitian Britz menggunakan M-CIDI, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Self Reporting Questionnaire-20*.

Gender

Diperoleh kesimpulan adanya hubungan antara gender dengan status gizi (p-value 0,028), di mana mahasiswa laki-laki cenderung *overweight*. Hal ini didukung oleh studi-studi sebelumnya. Di Portugal, dari 1198 remaja berusia 15-22 tahun ada 13,7% remaja pria obes dan 5,3% remaja perempuan obes. Di Brazil, dari 1465 remaja yang berusia 16-19 tahun diperoleh remaja pria memiliki resiko obesitas 2,25 kali dibandingkan remaja perempuan.^(13,14) Hasilnya adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui prevalensi status gizi mahasiswa dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi status gizi pada remaja, khususnya mahasiswa FK UAJ.

Berdasarkan data penelitian ini, mahasiswa FK UAJ memiliki status gizi normal yang relatif tinggi (70,83%), diikuti gemuk (20,14%), dan kurus (9,03%). Hal ini wajar karena mungkin mahasiswa FK UAJ memiliki status sosial-ekonomi tinggi dan pengetahuan tentang gizi yang baik.

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang telah dijelaskan pada bagian hasil, asupan makan, aktivitas fisik, *body image*, dan gender mempunyai hubungan dengan status gizi mahasiswa, sedangkan faktor depresi tidak mempunyai hubungan dengan status gizi mahasiswa.

Mahasiswa FK UAJ lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan (62,5%). Remaja perempuan cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuhnya

dibandingkan dengan kaum lelaki sehingga kaum perempuan cenderung memiliki *body image* negatif (lihat Tabel 2). Hal inilah yang mungkin membuat lebih tingginya prevalensi *body image* negatif daripada *body image* positif pada mahasiswa FK UAJ.

Mahasiswa yang mempunyai *body image* negatif akan merasa mempunyai berat badan yang tidak ideal sehingga akan berusaha untuk menurunkan berat badannya sampai berat badan yang ideal menurut mereka. Mereka akan berusaha

menghindari asupan makan yang berlebihan dan takut mengonsumsi makanan tinggi kalori. Dengan alasan tersebut, peneliti memperkirakan adanya hubungan antara asupan makan dengan *body image* mahasiswa. Ternyata, hal ini sesuai dengan hasil tabulasi silang antara *body image* dengan asupan makan (lihat Tabel 4), di mana mahasiswa yang memiliki *body image* negatif akan memiliki pemenuhan asupan makan yang rendah.

Tabel 4. Hubungan Antara *Body Image* dan Asupan Makan

Variabel p-value	Asupan Makan		Asupan Makan		Total	Value	df	
	Kurang		Cukup					
	N	(%)	N	(%)				N
<i>B.Image</i> Negatif	28	36.36	49	63.64	77	100	6.081	1
0.014*								
Positif	12	17.91	55	82.09	67	100		

*p-value < 0,05

Selain dengan membatasi asupan makan, mahasiswa yang memiliki *body image* negatif akan berupaya untuk beraktivitas fisik supaya mendapatkan berat badan ideal

yang diinginkannya. Akan tetapi, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa *body image* tidak berhubungan dengan aktivitas fisik (lihat Tabel 5).

Table 5. Hubungan Antara *Body Image* dan Aktivitas Fisik

Variabel p-value	Aktivitas Fisik		Aktivitas Fisik		Total	Value	df	
	Cukup		Tidak Cukup					
	N	(%)	N	(%)				N
<i>B.Image</i> Negatif	33	42.86	44	57.14	77	100	0.742	1
0.389								
Positif	24	35.82	43	64.18	67	100		

Banyak responden perempuan yang memiliki *body image* negatif berusaha untuk membatasi asupan makan tetapi tidak berusaha untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup. Hal ini mungkin disebabkan karena remaja perempuan lebih memilih cara yang tidak sehat dalam menurunkan

berat badannya, seperti puasa ketat dan mengonsumsi laksatif.^(15,16)

Walaupun dalam penelitian ini depresi tidak berhubungan dengan status gizi, namun tingkat depresi pada mahasiswa FK UAJ sangat tinggi bila dibandingkan dengan hasil penelitian lain. Depresi tersebut memiliki banyak

dampak negatif seperti sulit untuk berkonsentrasi, kemampuan mengingat berkurang, dan akhirnya berpengaruh terhadap hasil akademis.⁽¹⁷⁾ Tingginya depresi pada mahasiswa yang mungkin disebabkan oleh karena padatnya kuliah di fakultas kedokteran ini bisa diantisipasi dengan mengetahui karakteristik diri sendiri dengan baik, memahami cara belajar yang paling efektif. Selain itu, dengan memberikan kiat-kiat tentang cara mengontrol stres

saat menghadapi suatu tantangan dapat membuat mahasiswa menjadi lebih bisa mentolerir stressor dan belum menjadi stres yang patologis. Oleh karena itu, kelas manajemen stres perlu diadakan untuk memberikan bekal kepada para mahasiswa.

Untuk melihat secara simultan variabel-variabel independen yang berpengaruh terhadap kejadian obesitas, maka dilakukan analisis regresi logistik ganda. Hasilnya terlihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Uji Regresi Logistik Ganda Faktor yang Berpengaruh terhadap Status Gizi

Variabel independent	p-value	Odds ratio	95% confidence interval
Body Image	0.015		
Negatif		1	
Positif		3,252	1.262 – 8,421
Asupan Makan	0.029		
Kurang		1	
Cukup+berlebih		3.114	1.131–8.132
Aktivitas Fisik	0.036		
Cukup+berlebih		1	
Kurang		2.764	1.075 – 7,954
Jenis Kelamin	0,176		
Perempuan		1	
Laki-laki		1,890	0,752-4,751

Kesimpulan dari tabel di atas adalah terdapat 3 faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian obesitas, yaitu *body image*, asupan makan, aktivitas fisik. Mahasiswa yang memiliki *body image* positif memiliki resiko obesitas 3,252 kali dibandingkan mereka yang memiliki *body image* negatif. Mahasiswa yang memiliki asupan makan kurang, lebih rendah resikonya 3,114 kali dibandingkan mereka yang memiliki asupan makan cukup dan berlebih. Mahasiswa yang memiliki aktivitas kurang memiliki resiko obesitas 2,764 kali dibandingkan mereka yang memiliki aktivitas fisik cukup dan berlebih. Mahasiswa laki-

laki berisiko obes 1,890 kali dibandingkan mahasiswa perempuan.

Kesimpulan

1. Berdasarkan IMT, prevalensi status gizi paling banyak adalah status gizi normal (70,83%), diikuti *overweight* (20,14%), dan *underweight* (9,03%).
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja antara lain asupan makan, aktivitas fisik, *body image*, dan gender. Sedangkan faktor depresi tidak mempengaruhi status gizi remaja.
3. Orang yang memiliki asupan makan berlebih, aktivitas fisik kurang, *body image* positif dan jenis kelamin laki-

laki cenderung mengalami *overweight*.

Saran

1. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, hendaknya dapat mengungkapkan pengaruh faktor risiko yang lain yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja, seperti faktor genetik dan kelainan hormonal.
2. Perlu penelitian lebih lanjut menggunakan instrumen psikiatri yang lebih sensitif untuk menilai tingkat depresi.

KEPUSTAKAAN

1. Rossner S. Obesity. The Disease of The Twenty-First Century. *Internat. J. Obesity & Related Metabolic Disorders* 2002; 26(Suppl 4):S2-4.
2. Mokdad AH, Serdula MK, Dietz WH, Bowman BA, Marks JS, Koplan JP. The spread of the obesity epidemic in the United States, 1991-1998. *JAMA* 1999; 282:1519-22.
3. Nasar SS. Obesitas pada anak. Aspek klinis dan pencegahan. Dalam: Samsudin, Nasar SS, Sjarif DR, penyunting. Naskah lengkap PKB-IKA XXXV. Masalah gizi ganda dan tumbuh kembang anak. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 1995. h. 68-81.
4. WHO. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report on a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3-5 June 1997. WHO/NUT/NCD/98.1. Geneva: WHO.
5. Dietz WH. Periods of risk in childhood for the development of adult obesity what do need to learn? <http://www.nutrition.org/cgi/content/full/127/9/1884S>, [March 10 2006].
6. Sanjaya TS. Studi tentang berbagai karakteristik remaja yang mengalami obesitas di SMP Pangudi Luhur Domenico Savio. Karya Tulis Ilmiah Universitas Diponegoro 1995: 1-19.
7. Virgianto, Gregorius. Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Obesitas pada Remaja Usia 15-17 Tahun. *Media Medika Mudia* 2006;3:3-4.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta : Depkes; 2008.
9. Chandra,S. Hubungan Antara Obesitas dengan Psikopatologi pada Siswa SMU di Jakarta Selatan. *Cermin Dunia Kedokteran* 2007;34:289-95.
10. Ebbeling, CB. Compensation for Energy Intake from Fast Food among Overweight and Lean Adolescents. *JAMA* 2004;23:2828-33.
11. Kimm,SY. Relation between the changes in physical activity and body mass index during adolescence : a multicentre longitudinal study. *The Lancet* 2005;366:301-7.

12. Britz B, Siegfried W. Rates of Psychiatric Disorder in Clinical Study Group of Adolescents with Extreme Obesity and in Obese Adolescents Ascertained via A Population Based Study. *International Journal of Obesity* 2000;24:1707-14.
13. Sousa, Pedro Miguel. Body-Image and Obesity in Adolescence: A Comparative Study of Social-Demographic, Psychological, and Behavioral Aspects. *The Spanish Journal of Psychology* 2008,11(2):551-63.
14. Menezes CF, Neutzling MB, Carrazedo JA. Risk Factors for Overweight and Obesity in Adolescents of A Brazilian University:A Case-Control Study. *Nutr Hosp.*2009;24(1):17-24.
15. Wu TY. Gender Differences in Health Risk Behaviors and Physical Activity among Middle School Students. *The Journal of School Nursing* 2006; 22(1):25-31.
16. Lowry R, Galuska DA, Fulton JE, Wechsler H, Kann L, Collins JL. Physical Activity, Food Choice, and Weight Management Goals and Practices among U.S. College Students. *American Journal of Preventive Medicine* 2000; 18(1):18-27.
17. Mudjaddid, Shatri H. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006. h. 896-8.