

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Obesitas

2.1.1 Definisi Obesitas

Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh yang berfungsi sebagai energi, sebagai penyekat panas, penyerap guncangan dan fungsi lainnya. Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak jika dibandingkan dengan pria. Perbandingan normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh lebih dari 3% dan pria dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas (Hendra et al., 2016)

Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak ditubuhnya. Sedangkan berat badan berlebih adalah kelebihan berat badan termasuk didalamnya otot, tulang, lemak dan air (Proverawati,2021).

2.1.2 Klasifikasi Obesitas

Obesitas dapat dibedakan berdasarkan bentuk fisik atau tubuh yang tersusun akibat timbunan lemak ditubuh. Obesitas dibedakan menurut distribusi lemak, yaitu bila lebih banyak timbunan lemak dibagian atas tubuh (dada dan pinggang) maka disebut apple shape body (android), dan

bila lebih banyak timbunan lemak dibagian bawah (pinggul dan paha disebut pear shape body (gynoid) (Hermawan, et.al,2020).

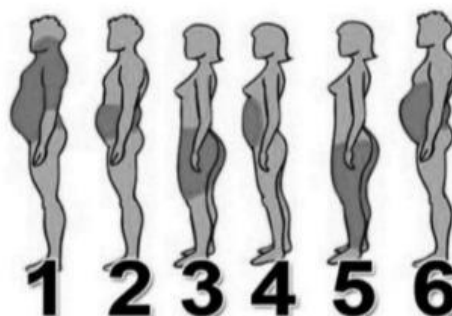
a. Tipe android (buah apel)

Pada obesitas tipe ini, penumpukan lemak terjadi terutama di bagian tubuh atas seperti dada, pundak, leher dan wajah. Dikatakan tipe android karena pada obesitas ini tubuh menyerupai bentuk dari buah apel. Kondisi ini biasanya terjadi pada pria lanjut usia atau wanita yang sudah menopause. Obesitas tipe ini memiliki resiko lebih tinggi terhadap penyakit degeneratif yang berhubungan dengan metabolisme lemak dan glukosa dikarenakan timbunan lemak yang terjadi merupakan lemak jenuh. Meskipun begitu, pada obesitas ini akan lebih mudah untuk menurunkan berat badan. Penurunan berat badan untuk tipe ini dapat terlihat dengan mengikuti olahraga yang tepat dan juga pengaturan makan yang benar (Hermawan, et.al,2020).

b. Tipe Gynoid (buah pir)

Berbeda dengan tipe android, pada obesitas ini umum diderita oleh perempuan saja. Pada obesitas tipe gynoid penumpukan lemak terjadi pada bagian tubuh bawah sekitar perut, pinggul, paha dan pantat. Dikarenakan lemak yang menumpuk adalah lemak tak jenuh, tipe obesitas ini relatif lebih aman dibanding tipe sebelumnya. Namun, tipe obesitas ini memiliki lemak sulit dibakar menjadi energi sehingga akan lebih sulit untuk menurunkan berat badannya (Hermawan, et.al,2020).

Obesitas juga dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya. Ada enam jenis obesitas yang bisa menyerang tubuh manusia. Para ilmuwan telah mengidentifikasi jenis jenis obesitas berdasarkan faktor penyebabnya (Hermawan, et.al,2020).



1. Obesitas tipe 1 (obesitas karena makanan).

Jenis obesitas ini dikarenakan asupan makanan dan air berkalori tinggi yang berlebihan. Biasanya, penderita obesitas tipe ini akan mengalami penimbunan lemak dibagian tubuh atas/dada dan bagian perut sehingga menyebabkan perut menjadi buncit

2. Obesitas tipe 2 (obesitas karena kecemasan).

Penyebab utama jenis ini adalah kecemasan dan stres. Rasa cemas yang berat dapat memengaruhi hormon dalam tubuh. Ketika kita mengalami berbagai macam perasaan cemas, maka kita cenderung memiliki nafsu makan yang tinggi dan menjadikan makanan sebagai tempat pelarian perasaan. Solusi untuk jenis obesitas tipe ini adalah menerapkan manajemen stress untuk mengelola kecemasan dan mengurangi stress. Tipe obesitas ini akan terlihat gemuk disekitar perut tengah.

3. Obesitas tipe 3 (obesitas karena gluten).

Gluten adalah protein yang terkandung bersama pati yang terkandung pada beberapa sereal, terutama gandum, gandum hitam dan jelai. Dari ketiganya, gandum memiliki kandungan gluten paling tinggi. Kandungan gluten dapat mencapai 80% dari total protein dalam tepung. Obesitas ini umum dialami oleh para perempuan dikarenakan pengaruh ketidakseimbangan hormon seks. Biasanya, penderita obesitas jenis ini akan mengalami penimbunan lemak dibagian pinggul dan paha.

4. Obesitas tipe 4 (obesitas aterogenik metabolik).

Obesitas tipe ini ditandai dengan perut yang sangat besar. Hal itu diakibatkan karena seluruh lemak tubuh terakumulasi dalam perut yang dapat menyebabkan masalah pernapasan.

5. Obesitas tipe 5 (obesitas vena).

Masalah kegemukan ini sering terjadi karena sirkulasi vena ditubuh bagian bawah yang mengalami hambatan. Umumnya, masalah tersebut dialami oleh wanita selama kehamilan dan pasca persalinan. Pada obesitas tipe ini wanita akan terlihat gemuk dibagian tubuh bawah yaitu mulai dari bokong, paha, dan tungkai. Sebagai solusinya adalah melakukan banyak olahraga, misal berjalan kaki atau naik tangga serta senam hamil dan senam pasca melahirkan.

6. Obesitas tipe 6 (obesitas kurang gerak/olahraga).

Obesitas ini adalah jenis obesitas yang umum dialami pada mereka yang minim gerak atau malas berolahraga. Tipe obesitas ini adalah tipe obesitas yang banyak kita temui saat ini, karena teknologi dan keadaan yang membuat orang jarang bergerak dan hanya duduk didepan komputer/handphone saja.

2.1.3 Faktor penyebab Obesitas

Secara ilmiah, obesitas terjadi akibat mengonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan tubuh. Meskipun penyebab utama belum diketahui, namun obesitas pada remaja terlihat cenderung kompleks, multifaktorial, dan berperan sebagai pencetus terjadinya penyakit kronis dan degeneratif. Faktor resiko yang berperan terjadinya obesitas antara lain (Proverawati,2021) :

1. Faktor Genetik

Obesitas cenderung untuk diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bisa mendorong terjadinya obesitas. Seringkali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang (Proverawati,2021).

2. Faktor Lingkungan

Gen merupakan faktor penting dalam timbulnya obesitas, namun lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti. Yang termasuk lingkungan dalam hal ini adalah perilaku atau pola gaya hidup, misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan serta bagaimana aktifitasnya setiap hari. Seseorang tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktifitasnya (Proverawati,2021).

3. Faktor Psikososial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negative. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius pada wanita muda penderita obesitas, dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan bersosial (Proverawati,2021).

4. Faktor Kesehatan

Ada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, antara lain :

- a. Hipotiroidisme
- b. Sindroma Chusing
- c. Sindroma Prader-Willi
- d. Beberapa kelainan saraf yang dapat menyebabkan seseorang menjadi banyak makan.

Obat-obatan juga dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, yaitu obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti-depresant,dapat menyebabkan penambahan berat badan (Proverawati,2021).

5. Faktor Perkembangan

Penambahan ukuran atau jumlah sel lemak menyebabkan bertambahnya jumlah lemak yang disimpan dalam tubuh. Penderita obesitas terutama yang menjadi gemuk pada masa kanak-kanak, dapat

memiliki sel lemak sampai lima kali lebih banyak dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat badan normal. Jumlah sel-sel lemak tidak dapat dikurangi, oleh karena itu penurunan berat badan hanya dapat dilakukan dengan cara mengurangi jumlah lemak dalam setiap sel (Proverawati,2021).

6. Aktifitas fisik

Orang yang mengalami kegemukan akan semakin sulit untuk bergerak secara aktif. Orang yang mengalami kegemukan memiliki tanggungan berat badan yang lebih besar daripada orang kebanyakan. Oleh karena itu, jika dilihat secara sepintas orang gemuk memang terlihat kurang aktif dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Hal ini akan menjadi sebuah siklus yang buruk karena orang gemuk akan semakin malas berolahraga dan semakin banyak mengumpulkan lemak didalam tubuhnya (Sudargo,dkk,2018).

7. Pola makan

Perilaku makan menjadi penyebab timbulnya permasalahan obesitas. Tiga hal yang ditekankan dalam perilaku makan seseorang, yaitu pengendalian makan, emosi dan rasa lapar. Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya obesitas adalah mengonsumsi makanan porsi besar, makan tinggi energi, tinggi lemak, karbohidrat sederhana, dan rendah serat. Sementara itu, perilaku makan yang salah ialah tindakan mengonsumsi makanan dengan jumlah yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang, salah satunya berupa aktifitas fisik (Sudargo,dkk,2018).

2.1.4 Dampak Obesitas

Dampak obesitas yang dapat terjadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang adalah sebagai berikut (Hermawan, et.al,2020) :

a) Gangguan Ortopedi

Gangguan ortopedi yang dapat terjadi seperti slipped femoral epiphysis dan penyakit blount sebagai akibat beban tubuh yang terlalu berat.

b) Gangguan Pernapasan

Obesitas memiliki efek terhadap saluran pernafasan, seperti inflamasi saluran nafas dan gangguan mekanik pernafasan. Obesitas memainkan peran penting dalam kejadian OSA (Obstructive sleep apnea) dan sindrom hipoventilasi obesitas. Asma lebih sering ditemui dan lebih sulit ditangani pada penderita obesitas. Obesitas juga memperberat gejala pada penderita PPOK.

c) Gangguan Endokrin

Obesitas dapat mempengaruhi fungsi sistem endokrin dan mempengaruhi bagaimana umpan balik hormon ke otak. Salah satunya adalah hormon leptin. Leptin adalah hormon yang disekresikan oleh sel-sel lemak dan bertindak di otak untuk mengatur makan dan keseimbangan energy. Pada obesitas terjadi resistensi terhadap leptin, sehingga penderita obesitas akan sering merasa lapar. Selain itu pada system reproduksi, obesitas berhubungan dengan meningkatnya jumlah infertilitas, keguguran, cacat lahir, lahir mati, dan berbagai komplikasi kehamilan lainnya. Pada kasus infertilitas, pasien obesitas jauh lebih mungkin mengalami infertilitas anovulasi. Hal ini disebabkan kombinasi peningkatan kadar estrogen dan resistensi insulin.

d) Gangguan Psikososial

Obesitas dapat berdampak pada gangguan psikososial. Berbagai macam gangguan psikososial yang mungkin terjadi pada penderita obesitas adalah rasa rendah diri, depresif, dan menarik diri dari lingkungan. Hal ini dapat disebabkan karena anak obesitas seringkali menjadi bahan hinaan teman bermain dan teman sekolah.

e) Penyakit kronik

Berbagai macam penyakit kronik yang dapat terjadi akibat obesitas dan overweight adalah : hipertensi, dislipidemia, osteoarthritis, diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular, dan lower back pain.

2.2 Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tumbuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Selain itu, remaja juga berubah secara kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti orang dewasa. Pada periode ini pula remaja mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa

Selain perubahan yang terjadi dalam diri remaja, terdapat pula perubahan dalam lingkungan seperti sikap, orang tua atau anggota keluarga lain, guru, teman sebaya, maupun masyarakat pada umumnya. Kondisi ini merupakan reaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang seusianya (Ajhuri, 2019)

2.2.2 Tahap Perkembangan Remaja

Secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut (Ajhuri, 2019) :

1. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan

terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya hubungan yang kuat dengan teman sebaya.

2. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

3. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

2.2.3 Proses Perubahan pada Masa Remaja

Pada masa remaja perubahan besar terjadi dalam kedua aspek yang bersifat biologis atau fisiologis yang bersifat psikologis, sehingga dapat dikatakan bahwa ciri umum yang menonjol pada masa remaja adalah berlangsungnya perubahan itu sendiri, yang dalam interaksinya dengan lingkungan sosial membawa berbagai dampak pada perilaku remaja. Proses dan perubahan yang terjadi selama masa remaja diuraikan sebagai berikut (Ajhuri, 2019):

a. Perubahan Fisik

Rangkaian perubahan yang paling jelas nampak dialami oleh remaja adalah perubahan biologis dan fisiologis yang berlangsung pada awal masa remaja, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita dan 12-16 tahun pada pria. Hormon baru diproduksi oleh kelenjar endokrin, dan ini

membawa perubahan dalam ciri seks primer dan memunculkan ciri seks sekunder. Seiring dengan itu, berlangsung pula pertumbuhan yang pesat pada tubuh dan anggota tubuh untuk mencapai proporsi seperti orang dewasa.

b. Perubahan Emosionalitas

Akibat langsung dari perubahan fisik dan hormonal adalah perubahan dalam aspek emosionalitas pada remaja. hormonal menyebabkan perubahan seksual dan menimbulkan dorongan dan perasaan baru. Keseimbangan hormonal yang baru menyebabkan individu merasakan hal-hal yang belum pernah dirasakan sebelumnya. Keterbatasannya untuk secara kognitif mengolah perubahan baru tersebut bisa membawa perubahan besar dalam emosinya.

c. Perubahan Kognitif

Perubahan dalam kemampuan berpikir ini diungkapkan oleh Piaget (1972) sebagai tahap terakhir yang disebut sebagai tahap *formal operation* dalam perkembangan kognitifnya. Dalam tahapan yang bermula pada umur 11 atau 12 tahun ini, remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit dari apa yang ada, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya, dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang tak mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang pada gilirannya kemudian memberikan peluang bagi individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal. Imajinasi ini bisa terkait pada kondisi masyarakat, dirisendiri, aturan-aturan orang tua, atau apa yang akan dilakukan dalam hidupnya.

d. Implikasi Psikososial

Secara psikologis proses-proses dalam diri remaja semuanya tengah mengalami perubahan, dan komponen fisik, fisiologis, emosional

dan kognitif sedang mengalami perubahan besar. Sekarang dengan terbukanya kemungkinan bagi semua objek untuk dipikirkan dengan cara hipotesis, berbeda dan baru. Sepantasnyalah bagi individu untuk memfokuskan pada dirinya sendiri dan mencoba mengerti apa yang sedang terjadi.

2.2.4 Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanakan-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa (Ajhuri, 2019).

Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja, menurut Hurlock (1991) antara lain(Ajhuri, 2019):

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi
- f. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- g. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.

2.3 Perilaku

2.3.1 Proses Perubahan Perilaku

Menurut Roger (1962) yang mengembangkan teori dari Lewin (1951) tentang 3 tahap perubahan dengan menekankan pada latar belakang individu yang terlibat dalam perubahan dan lingkungan dimana perubahan tersebut dilakukan. Roger menjelaskan 5 tahap dalam

perubahan, yaitu kesadaran, keinginan, evaluasi, mencoba dan penerimaan atau dikenal juga sebagai AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial and Adoption*). Menurut Roger untuk mengadakan suatu perubahan perlu ada langkah yang ditempuh sehingga harapan atau tujuan akhir dari perubahan dapat tercapai. Langkah tersebut antara lain (Irwan, 2017) :

1. Tahap *awarness*

Tahap ini merupakan tahap awal yang mempunyai arti bahwa dalam mengadakan perubahan perilaku diperlukan adanya kesadaran untuk berubah apabila tidak ada kesadaran untuk berubah maka tidak mungkin tercipta suatu perubahan.

2. Tahap *Interest*

Tahap kedua dalam mengadakan perubahan harus timbul perasaan minat terhadap perubahan yang dikenal. Timbul minat yang mendorong dan menguatkan kesadaran untuk berubah.

3. Tahap evaluasi

Pada tahap ini terjadi penilaian terhadap suatu yang baru agar tidak terjadi hambatan yang akan ditemukan selama mengadakan perubahan. Evaluasi ini dapat memudahkan tujuan dan langkah dalam melakukan perubahan

4. Tahap *trial*

Tahap ini merupakan tahap uji coba terhadap suatu yang baru atau hasil perubahan dengan harapan suatu yang baru dapat diketahui hasilnya sesuai dengan kondisi atau situasi yang ada dan memudahkan untuk diterima oleh lingkungan.

5. Tahap *adoption*

Tahap ini merupakan tahap terakhir ini dari perubahan yaitu proses penerimaan terhadap sesuatu yang baru setelah dilakukan uji coba dan merasakan adanya manfaat dari suatu yang baru sehingga selalu mempertahankan hasil perubahan.

Pembentukan perilaku merupakan bagian yang sangat penting dari usaha mengubah perilaku seseorang. Berikut beberapa langkah yang perlu diambil untuk merubah perilaku (Irwan, 2017) :

a. Menyadari

Menyadari merupakan proses dimana seseorang membuat identifikasi tentang apa dan bagian mana yang diinginkan untuk diubah dan mengubah perubahan tersebut diinginkan. Dalam hal ini perlu diingat bahwa kesadaran tersebut harus menyatakan keinginan bukan ketakutan.

b. Mengganti

Setelah seseorang menyadari untuk perubahan perilakunya, maka proses selanjutnya yang perlu dilakukan adalah mengganti. Mengganti merupakan proses melawan bentuk keyakinan, pemikiran dan perasaan yang diyakini salah.

c. Mengintrospeksi

Mengintrospeksi merupakan proses dimana seseorang membuat penilaian mengenai apa yang sudah diraih dan mana lagi yang perlu untuk dilakukan. Disamping itu introspeksi juga berguna untuk mendeteksi kadar *self-excusing* (memaafkan diri sendiri) yang bisa jadi masih tetap ada dalam diri seseorang hanya karena lupa membuat elaborasi, analogi atau interpretasi dalam memahami dan melaksanakan.

2.3.2 Cara Perubahan Perilaku

Untuk mencapai perubahan perilaku, ada beberapa cara yang bisa ditempuh (Irwan, 2017) :

1. Dengan membina hubungan baik

Kalau kita mempunyai hubungan yang baik dengan seseorang atau dengan masyarakat, biasanya orang tersebut atau masyarakat akan mengikuti anjuran kita untuk berbuat sesuatu karena ingin memelihara hubungan baiknya dengan kita.

2. Dengan menunjukkan contoh

Salah satu sifat manusia ialah ingin meniru, karena itu usahakan berperilaku sehat agar lingkungan sekitar mau melakukan hal yang sama.

3. Dengan menanamkan kesadaran dan motivasi

Dalam hal ini individu, kelompok, maupun masyarakat, diberi pengertian yang benar tentang kesehatan. Kemudian ditunjukkan kepada mereka baik secara langsung ataupun tidak langsung yaitu misalnya melalui film, slide, photo, gambar, bagaimana bahayanya perilaku yang tidak sehat dan apa untungnya kalau berperilaku sehat. Hal ini diharapkan akan bisa membangkitkan keinginan mereka untuk berperilaku hidup sehat.

2.4 Kecemasan

2.4.1 Definisi Kecemasan

Menurut Jaya (2018), Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam, bersifat meningkatkan, menggelisahkan, dan menakutkan yang dihubungkan dengan suatu ancaman bahaya yang tidak diketahui asalnya oleh individu. Perasaan ini disertai oleh komponen somatik, fisiologik, otonomik, biokimia, hormonal yaitu (Ir dan perilaku. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara objektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kecemasan dapat dipandang sebagai suatu keadaan ketidakseimbangan atau ketegangan yang cepat mengusahakan koping (Jaya,2018).

2.4.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan yang timbul secara umum menurut (Mulyadi, 2021) adalah :

a. Tanda fisik

1. Cemas ringan meliputi gemeteran, renjatan, ketegangan otot, nafas pendek, mudah lelah
2. Cemas sedang meliputi sering kaget, wajah merah dan pucat
3. Cemas berat meliputi nafas pendek, bernafas terlalu cepet, tangan terasa dingin
4. Panik, meliputi diare, mulut kering, sering kencing, kesemutan pada kaki dan tangan, sulit menelan

b. Gejala Psikologis

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut
3. Sulit konsentrasi
4. Gangguan pola tidur
5. Rasa mual diperut

2.4.3 Rentang respon kecemasan

Respon kecemasan menurut Stuart, respon kecemasan diklasifikasikan menjadi 4 respon antara lain (Mulyadi, 2021) :

a. Respon fisiologis

1. Jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, denyut nadi melemah
2. Pernapasan cepat, napas pendek, ternagh-engah
3. Insomiam, gelisah, wajah tegang, reflek meningkat
4. Kehilangan nafsu makan, menolak makan, mual, muntah, diare
5. Tidak dapat menahan kencing

6. Berkeringat pada telapak tangan, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat.

b. Respon Perilaku

Respon perilaku terhadap kecemasan meliputi gelisah, ketegangan fisik, gugup, bicara cepat, tremor, gugup, menarik diri dari hubungan personal, melarikan diri dari masalah dan menghindari.

c. Respon Kognitif

Respon kognitif terhadap kecemasan meliputi perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, hambatan berfikir, bingung, bidang persepsi menurun

d. Respon Afektif

Respon afektif meliputi mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, *nervous*, tidak sabar, perasaan bersalah, malu, frustrasi dan ketidakberdayaan.

2.4.4 Faktor Kecemasan

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan rasa kecemasan (Jaya Kusnadi, 2018), antara lain :

a. Biologis

Kecemasan terjadi akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem tonus saraf simpatis, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin dan naiknya norepinefrin.

b. Psikologis

Kecemasan dapat muncul akibat impuls bawah sadar. Mekanisme pembelaan ego yang tidak sepenuhnya berhasil juga dapat menimbulkan kecemasan yang mengambang. Reaksi pergeseran dapat mengakibatkan reaksi fobia. Kecemasan merupakan peringatan yang bersifat subjektif atas adanya bahaya yang tidak dikenali sumbernya.

c. Sosial

Menurut teori belajar, kecemasan dapat terjadi oleh karena frustrasi, tekanan, konflik atau krisis. Kecemasan timbul akibat hubungan interpersonal dimana individu menerima suatu keadaan yang menurutnya tidak disukai oleh orang lain yang berusaha memberikan penilaian atas opininya.

d. Sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi ini, perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.4.5 Tingkat Kecemasan

Menurut Jaya (2018), tingkat kecemasan yaitu:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan tekanan kehidupan sehari-hari, pada tahap ini seseorang menjadi waspada dan lapangan persepsi meningkat. Tipe kecemasan ini dapat memotivasi seseorang untuk belajar dan tumbuh kreatif. Namun akan membawa dampak pada diri individu yaitu pada kecemasan ini waspada akan terjadi, mampu menghadapi situasi yang bermasalah, ingin tahu, mengulang pertanyaan dan kurang tidur.

b. Kecemasan sedang

Fokus perhatian hanya pada yang dekat, meliputi lapangan persepsi menyempit, lebih sempit dari penglihatan, pendengaran dan pemahaman orang lain. Merasakan hambatan dalam memperhatikan hal-hal tertentu, tetapi dapat melakukan atau memperhatikan hal-hal itu bila disuruh, cukup kesulitan berkonsentrasi, kesulitan dalam beradaptasi, perubahan suara atau nada, pernapasan dan denyut nadi meningkatkan serta tremor.

c. Kecemasan berat

Lapangan pandangan atau persepsi individu menurun, hanya memfokuskan pada hal-hal yang khusus dan tidak mampu berpikir lebih berat lagi, dan membutuhkan pengaturan atau suruhan untuk memfokuskan pada hal lain, tidak dapat lebih memperhatikan meskipun diberi instruksi, pembelajaran sangat terganggu, kebingungan, tidak mampu berkonsentrasi, penurunan fungsi, kesulitan untuk memahami situasi yang dihadapi saat ini, kesulitan untuk memahami dalam berkomunikasi, serta sakit kepala, mual dan pusing.

d. Panik

Pada tahap ini hal kecil terabaikan dan tidak lagi dapat diukur atau diukur. Terjadi peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi, tidak mampu mengintegrasikan pengalaman, tidak fokus pada saat ini, kehilangan cara untuk mengungkapkan apa yang dipikirkannya.

2.4.6 Cara Mengatasi Kecemasan

Kecemasan merupakan dampak dari stress yang dialami oleh individu yang sering berhubungan dengan ekspresi perasaan yang lain seperti depresi. Oleh karena itu, perlu di pahami bagaimana cara mengelola emosi yang baik. Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan melakukan mekanisme pertahanan diri dan mekanisme koping. Mekanisme pertahanan diri adalah cara mengatasi kecemasan dengan memperdayakan diri. Menurut Jaya (2018) terdapat beberapa jenis-jenis mekanisme pertahanan diri yaitu sebagai berikut :

- a. Rasionalisasi adalah usaha untuk menghindari konflik psikologis dengan alasan rasional (masuk akal)
- b. Kompensasi adalah seseorang yang kecewa pada bidang tertentu, tetapi memperoleh kepuasan dalam bidang lain.

- c. Sublimasi adalah mekanisme untuk menyelesaikan konflik dengan kegiatan yang konstruktif yang lebih tinggi kualitasnya.
- d. Kompensasi berlebihan adalah kegagalan mencapai tujuan pertama, lalu bereaksi secara berlebihan agar mencapai tujuan kedua.
- e. Reaksi konversi adalah mengalihkan konflik secara singkat ke bagian tubuh atau mengembangkan gejala fisik.
- f. Menarik diri adalah mekanisme pertahanan seseorang dalam menghadapi frustrasi dengan menarik diri dari lingkungan.

Sedangkan Mekanisme Koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam. Menurut Lazarus (1984), mekanisme koping mempunyai dua fungsi utama mengatasi masalah penyebab stress dan mengatur respon emosional terhadap masalah tersebut (Jaya, 2021).

1. *Emotion focused coping*, diarahkan pada pengontrolan respon emosi pada stress. Pengontrolan emosi dapat melakukan pendekatan perilaku dan kognitif (Jaya, 2021).
2. *Problem focused coping*, diarahkan pada penurunan tuntutan stres dan peningkatan kemampuan menghadapi stress

2.4.7 Alat ukur kecemasan

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan alat ukur instrumen kecemasan yang disebut Skala Tingkat Kecemasan Hamilton (Hamilton Anxiety Rating Scale-HARS). HARS merupakan pengukuran skala yang dikembangkan untuk mengukur tanda kecemasan dan telah digunakan secara luas diklinik dan berbagai penelitian tentang kecemasan. Skala ini terdiri atas 14 item, tiap-tiap item dinilai dengan skala 0-4 (0 = tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas sedang, 3 = cemas berat, 4 = berat sekali) dengan nilai total 0-52. Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut: nilai <14 tidak cemas, 14-20

kecemasan ringan, nilai 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, 42-56 kecemasan berat sekali (Jaya,2018).

Penentuan derajat kecemasan adalah dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

- a. Skor < 14 : tidak ada kecemasan
- b. Skor 14-20 : kecemasan ringan
- c. Skor 21-27 : kecemasan sedang
- d. Skor 28-41 : kecemasan berat
- e. Skor 42-56 : kecemasan berat sekali

2.5 Self Care

2.5.1 Definisi Self Care

Teori keperawatan Dorothea Orem tentang *self care* (perawatan diri) mempunyai focus utama yaitu dimana seseorang mempunyai kemampuan untuk merawat dirinya secara mandiri sehingga dapat tercapai kemampuan dalam mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan yang diinginkannya (Antok,2017).

Teori ini mempunyai beberapa elemen konsep yaitu *self care*, *agency/agen*, dan keperawatan (Antok, 2017).

1. Teori Perawatan Diri (*self-care*)

Perawatan diri merupakan aktivitas dimana orang berinisiatif dan memperlihatkan minat mereka dalam mempertahankan hidup secara sehat. *Self care* merupakan sesuatu yang dapat dipelajari dan kemampuan individu untuk menentukan tindakan yang diambil sebagai respon dari adanya kebutuhan. Kebutuhan seorang individu untuk terlibat dan merawat dirinya sendiri inilah yang disebut sebagai *self care therapeutic demand* atau disebut juga *self care requisites*.

a. Kebutuhan Perawatan Diri (*self-care requisites*)

Kebutuhan perawatan diri dianggap perlu dalam aspek-aspek perkembangan dan fungsional manusia.

Self care requisites terdapat tiga macam yaitu: *universal self care requisites*, *developmental self care requisites*, dan *health deviation self care requisites*.

1) Kebutuhan perawatan diri universal (*universal self care requisites*)

Kebutuhan perawatan diri universal merupakan kebutuhan yang ada pada setiap manusia dan berkaitan dengan fungsi kemanusiaan dan proses kehidupannya. Biasanya mengacu pada kebutuhan dasar manusia.

2) Kebutuhan perawatan diri sesuai perkembangan (*developmental self care requisites*)

Terbagi atas tiga bagian yaitu: syarat kondisi yang memerlukan suatu pengembangan, keterlibatan dalam pengembangan diri, perlindungan terhadap kondisi dan situasi kehidupan yang mengancam pengembangan diri.

3) Kebutuhan perawatan diri saat mengalami gangguan kesehatan (*health deviation self care requisites*)

Kebutuhan ini terjadi pada orang yang sakit atau terluka atau individu yang sedang dalam proses pengobatan dan perawatan.

b. *Therapeutic Self-Care Demands*

Self Care Demands mengacu pada tuntutan atau permintaan dalam perawatan diri sendiri yang merupakan tindakan mandiri yang dilakukan dalam waktu tertentu untuk perawatan diri sendiri dengan menggunakan metode dan alat dalam tindakan yang tepat. Untuk memenuhi *therapeutic self-care demand* digunakan 2 metode yaitu:

1) Mengontrol atau mengatur factor yang diidentifikasi dalam kebutuhan, aspek pengaturan fungsi manusia (ketercukupan air, udara, makanan).

2) Memenuhi elemen aktifitas dari kebutuhan (memelihara, promosi, preventif, dan provision).

c. *Self-Care Agency* dan *Dependent Care Agent*

Kemampuan kompleks yang didapat individu dewasa untuk mengetahui dan memenuhi kebutuhan untuk mengatur perkembangan dan fungsinya disebut *self care agency*. *Self care agency* dapat berubah setiap waktu jika dipengaruhi oleh kondisi kesehatan seorang individu. Ketika terjadi ketidakseimbangan antara *self care agency* dengan *therapeutic self-care demand*, maka terjadilah *self care deficit*. Seseorang yang mempunyai kemampuan untuk melakukan tindakan *self-care* disebut sebagai agen.

2. Teori *Self Care Deficit*

Self care deficit adalah hubungan antara *therapeutic self care demands* seseorang dengan kekuatan *self care agency*, dimana kemampuan *self care agency* tidak adekuat untuk mengetahui dan memenuhi beberapa atau seluruh komponen *therapeutic self care*. (Antok,2017).

Sewaktu ada keinginan untuk mengasuh dirinya sendiri dan seseorang itu mampu untuk menemukan keinginannya, maka *self care* itu dapat dimungkinkan. Tetapi bila keinginan itu lebih besar dari kapasitas individual atau kemampuan untuk menemukannya, terjadilah ketidakseimbangan dan ini dikatakan sebagai *self care deficit*(Antok,2017).

3. Teori Sistem Keperawatan

Sistem keperawatan adalah rangkaian tindakan praktikal yang dilakukan perawat dengan berkoordinasi dengan tindakan pasien untuk memenuhi komponen *therapeutic self-care demands* pasien dan untuk melindungi dan mengatur latihan atau perkembangan *self care agency* pasien. Komponen dari *self-care* dan *self-care defisit* tergabung dalam teori sistem keperawatan. Teori sistem keperawatan inilah yang menghubungkan antara tindakan dan peran perawat dengan tindakan dan peran pasien (Antok, 2017)

2.5.2 Aplikasi Teori Orem dalam Penelitian

Model *Self Care* dari Dorothea Orem merupakan model keperawatan yang paling sering digunakan dalam setiap penelitian. Teori keperawatan Dorothea Orem (1971) mempunyai focus utama yaitu dimana seseorang mempunyai kemampuan untuk merawat dirinya sendiri secara mandiri sehingga dapat tercapai kemampuan dalam mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan yang diinginkannya (Vidriany, et.al, 2019).

Berdasarkan dari konsep teori keperawatan tersebut peneliti ingin mengaplikasikan teori orem, dimana agen perawatan diri disini adalah kemampuan siswa-siswi yang mengalami obesitas dalam melakukan kebutuhan *self care*-nya yang mencakup dalam pola makan dan aktivitas fisik untuk menghindari terjadinya komplikasi dari obesitas tersebut. Beberapa factor penyebab terjadinya obesitas yang mampu mempengaruhi *self care* diantaranya gaya hidup, lingkungan, factor genetic, pola makan, aktivitas fisik, usia, kehamilan dan gizi. Diantara factor penyebab tersebut, peneliti berfokus pada pola makan dan aktivitas fisik sebagai bahan penelitian untuk dapat melihat *self care* para siswa/i (Vidriany, et.al, 2019).

Teori ini mempunyai beberapa elemen konsep yaitu *self care*, *agency/agen*, dan keperawatan (Vidriany, et.al, 2019).

1. *Self Care* (Perawatan diri), digunakan untuk mengontrol factor eksternal dan internal yang mempengaruhi aktivitas seseorang dalam menjalankan perannya untuk mencapai kesejahteraan yang optimal. *Self care* yang dimaksud peneliti disini yaitu mempelajari siswa-siswi yang obesitas dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari dan pola makannya guna untuk mengurangi resiko komplikasi dari obesitas.

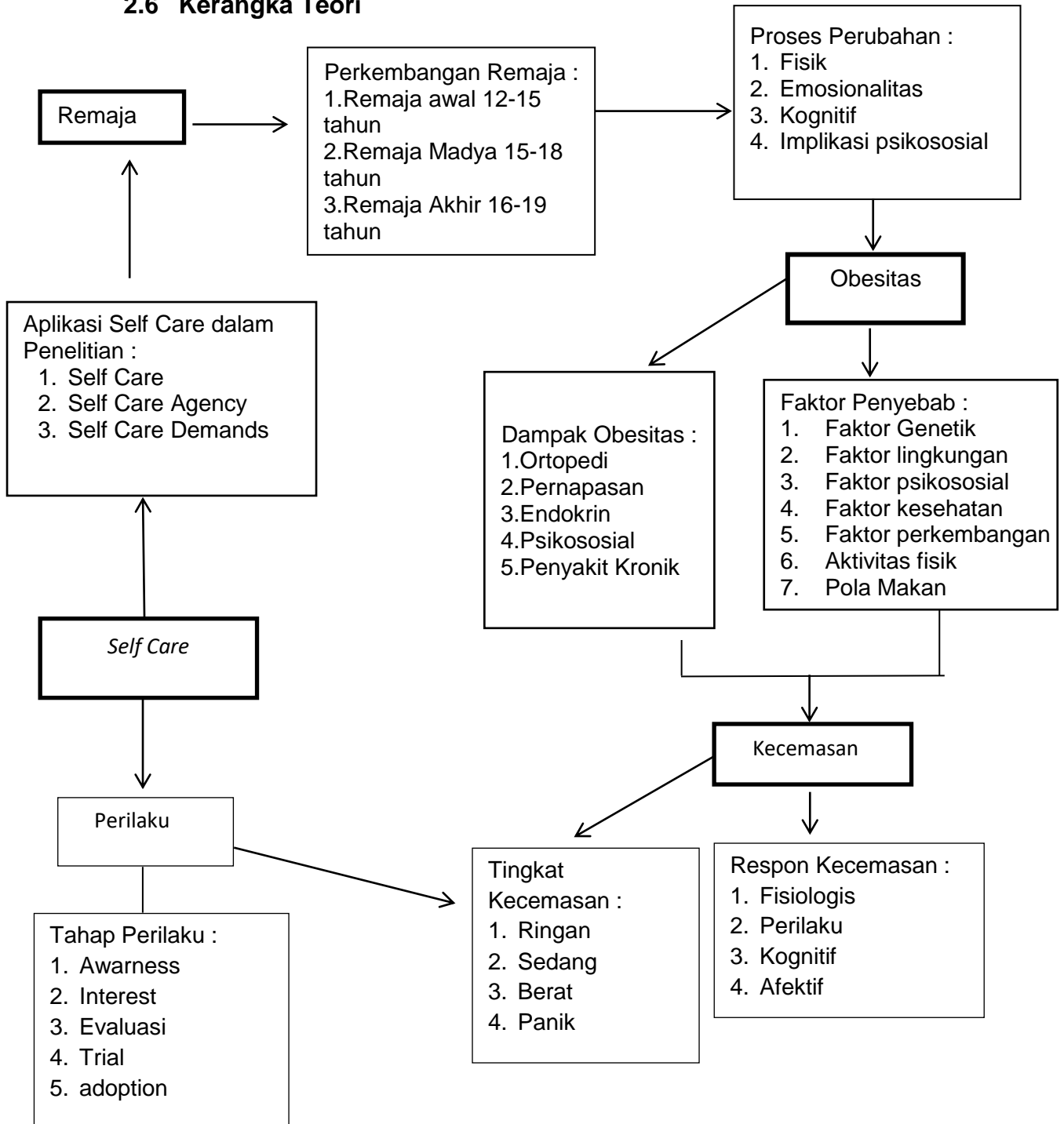
2. *Self care agency* (agen perawatan diri), adalah kemampuan individu untuk melakukan *self care*. Sedangkan menurut peneliti *self care agency* disini yaitu kemampuan dari siswa-siswi yang obesitas dalam melakukan

perawatan diri mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka secara terus menerus tanpa terjadinya komplikasi obesitas.

3. *Self care demands* (agen ketergantungan perawatan) mengacu pada tuntutan atau permintaan dalam perawatan diri sendiri yang merupakan tindakan mandiri yang dilakukan dalam waktu tertentu untuk perawatan diri sendiri dengan menggunakan metode dan alat dalam tindakan yang tepat. Sedangkan menurut peneliti *self care demands* disini merupakan kebutuhan dari siswa-siswi yang obesitas untuk menjalani perawatan diri sendiri seperti mengatur pola makan dan aktivitas fisik yang sesuai.

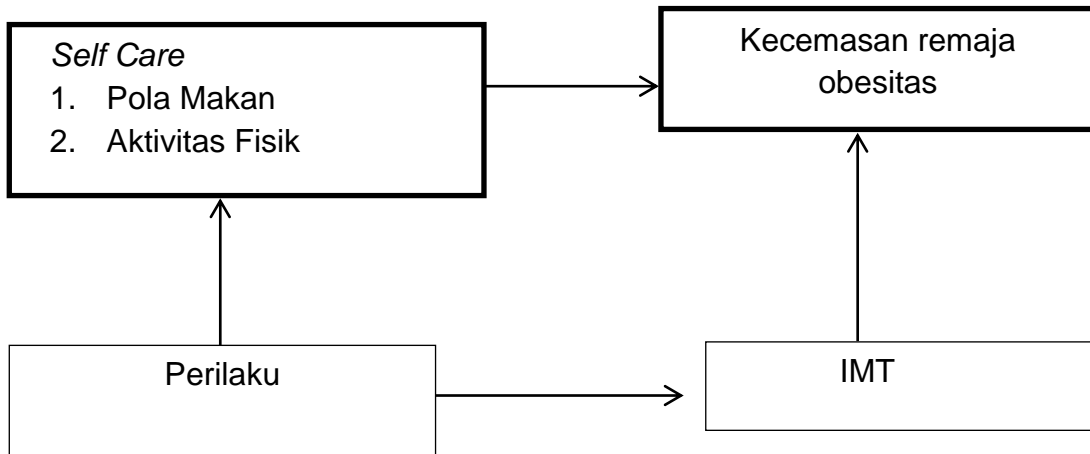
Oleh karena itu kerangka konsep *self care* sangat dibutuhkan dalam praktik keperawatan terutama dalam penelitian ini yaitu untuk dapat melatih dan membentuk kemandirian siswa-siswi yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas dalam pola makan dan aktivitas fisik mereka secara sehat dan seimbang sehingga tidak terjadinya komplikasi yang berkelanjutan saat dewasa nanti dan bisa mengatasi rasa kecemasan dikarenakan bentuk tubuh yang tidak ideal (Vidriany, et.al, 2019)

2.6 Kerangka Teori



Bagan 1.1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep Penelitian



Bagan 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.8 Defini Operasional

2.8.1 Variabel Independen

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	<i>Self Care</i>	<i>Self care</i> adalah kemampuan responden untuk memberikan perawatan dan pengaturan dirinya sendiri dimulai dari pola makan dan aktivitas fisik atau olahraga yang	Daftar Ceklis	Skala Ordinal	a. Dikategorikan baik, jika 61-100% b. Dikategorikan cukup, jika jawaban 41-60% c. Dikategorikan kurang, jika jawaban 0-40%

		ditentukan melalui jadwal harian.			
--	--	-----------------------------------	--	--	--

2.8.2 Variabel Dependen

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Kecemasan	Cemas merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam.	Kuesioner HARS	Skala Ordinal	< 14 : tidak cemas 14-20 : cemas ringan 21-27 : cemas sedang 28-41 : cemas berat 42-56 : cemas berat sekali

2.	IMT (Indeks Masa Tubuh)	Satuan untuk menentukan berat badankurang, normal danobesitas	Checklist hasil pengukuran berat badan dantinggi badan	Skala Interv al	1. IMT <18,5 : kurus 2. IMT 18,5-24,9 : normal 3. IMT >25,0 - 26,9 : overweight 4. IMT >27,0-30 : obesitas
----	----------------------------------	--	---	-----------------------	---