

## Hubungan Obesitas dan Psikosomatis pada Orang Dewasa di Indonesia

Yuswanto Setyawan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra, Indonesia  
Korespondensi Email: yuswanto\_setyawan@yahoo.com

### ABSTRAK

Obesitas merupakan salah satu penyakit psikosomatis yang memiliki faktor psikososial kompleks yang memengaruhi pengobatan klinisnya. Prevalensi obesitas di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 23,4% pada usia diatas 18 tahun atau orang dewasa. Pada orang obesitas bullying yang didapat dari ketidaksukaan dari orang lain secara bertahap mengurangi aktivitas dan memengaruhi sifat komunikasi. Kebaruan penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan variable stigma obesitas dan dampak pada individu serta sosial, sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada hubungan obesitas dan penyakit mental psikosomatis. Hasil dari proses ini adalah isolasi, yang berdampak pada hubungan sosial dengan orang lain. Tujuan penelitian ini adalah menyelidiki hubungan antara obesitas dan keluhan psikosomatis pada orang dewasa diatas 18 tahun yang obesitas pada pria dan wanita di Indonesia. Metode penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dan menggunakan software SPSS menggunakan uji chi square dan korelasi spearman. Data dikumpulkan dengan metode purposive sampling pada orang dewasa yang obesitas diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) / Body Mass Index (BMI) dan data dikumpulkan menggunakan *Psychosomatic Symptoms Questionnaire*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh orang dewasa yang menderita obesitas type 1 dan type 2 dan sampel pada penelitian ini diambil 200 orang yang menderita psikosomatis. Setelah dilakukan penelitian p value dibawah 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dan maka gejala paling banyak dialami yaitu kebingungan atau brain fog sebanyak 19,5% dan hubungan paling kuat pada korelasi spearman adalah sakit perut dan mual sebanyak 0,884. Temuan ini menunjukkan bahwa obesitas tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga sangat berkaitan dengan munculnya berbagai gejala psikosomatis, baik yang bersifat neurologis, kognitif, maupun gastrointestinal. Dari penelitian ini didapatkan bahwa obesitas berhubungan signifikan dengan psikosomatis yang terjadi pada orang dewasa di Indonesia.

**Kata kunci :** Obesitas, Psikosomatis, Indonesia

### ABSTRACT

#### *The Relationship between Obesity and Psychosomatic Disorders in Adults in Indonesia*

*Obesity is one of the psychosomatic disorders influenced by complex psychosocial factors that affect its clinical management. The prevalence of obesity in Indonesia in 2023 was 23.4% among individuals aged over 18 years (adults). Among people with obesity, experiences of bullying often stemming from social rejection gradually reduce activity levels and negatively affect communication behavior. The novelty of this study lies in its focus: while previous research examined obesity-related stigma and its impact on individuals and society, this study specifically investigates the*

*relationship between obesity and psychosomatic mental disorders. One of the consequences of this process is social isolation, which disrupts interpersonal relationships. The objective of this study is to explore the relationship between obesity and psychosomatic complaints among obese adults over the age of 18, including both males and females in Indonesia. This research employed a quantitative descriptive method using SPSS software, with Chi-square and Spearman correlation tests. Data were collected using purposive sampling from obese adults, measured using Body Mass Index (BMI), and assessed through the Psychosomatic Symptoms Questionnaire. The population in this study included all obese adults weighing between obesity type 1 and type 2, and a total sample of 200 individuals experiencing psychosomatic symptoms was selected. The analysis showed that the p-values were below 0.05, indicating a significant relationship. The most frequently reported symptom was confusion or brain fog (19.5%), while the strongest correlation was found between obesity and symptoms of stomach pain and nausea, with a Spearman correlation coefficient of 0.884. These findings demonstrate that obesity is not only associated with physical health issues but is also strongly related to the emergence of various psychosomatic symptoms, including neurological, cognitive, and gastrointestinal manifestations. The study concludes that obesity is significantly associated with psychosomatic conditions among adults in Indonesia.*

**Keywords:** Obesity, Psychosomatic, Indonesia

## **PENDAHULUAN**

Prevalensi obesitas di dunia menurut World Health Organization (2024) menyebutkan bahwa kasus obesitas terus meningkat sejak tahun 1990 hingga kini lebih dari 2x lipat pada orang dewasa di atas 18 tahun dengan presentase 43%. Prevalensi obesitas di Indonesia pada tahun 2023 yaitu 23,4% pada usia di atas 18 tahun atau orang dewasa (Kemenkes RI, 2024). Obesitas merupakan salah satu penyakit psikosomatis yang memiliki faktor psikososial kompleks yang memengaruhi pengobatan klinisnya (Yamazaki & Kikuchi, 2021). Obesitas disertai dengan spektrum gangguan kesehatan yang luas dan beban psikososial yang ekstrem termasuk dalam penyakit psikosomatis yang terjadi karena mental atau jiwa yang berdampak pada obesitas (Herpertz & Saller, 2001).

Obesitas telah berkontribusi terhadap penurunan harapan hidup hingga 5 sampai 20 tahun karena hasil kesehatan jangka panjang yang merugikan (Blüher, 2019). Orang dengan kelebihan berat badan atau obesitas mungkin mengalami stigma berat badan, karena sering kali ditujukan pada penampilan fisik mereka, terutama berat badan dan ukuran tubuh mereka (Geraets dkk., 2023), Individu yang kelebihan berat badan atau obesitas juga dapat dicap malas dan tidak sehat, yang dapat menyebabkan diskriminasi terhadap mereka (Meadows & Higgs, 2019). Stigma berat badan dapat menyebabkan stres, menurunkan harga diri, dan berkontribusi pada citra tubuh yang negatif. Dalam jangka panjang, faktor-faktor ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental (Venäläinen dkk., 2024).

Penelitian terdahulu Kalarchian & De Zwaan (2020) menyebutkan bahwa obesitas dan psikosomatis berkaitan signifikan mengingat semakin meningkatnya pesan kesehatan masyarakat harus didasarkan pada informasi yang akurat tentang obesitas untuk menghindari stigma dan diskriminasi. Pada penelitian Rubino dkk.

(2020) mengatakan hal serupa bahwa stigma berat badan atau obesitas dapat menyebabkan kerugian fisik dan psikologis, dan bahwa individu yang terkena dampak cenderung tidak menerima perawatan yang memadai. Karena alasan-alasan ini, stigma berat badan merusak kesehatan, melemahkan hak asasi manusia dan sosial, dan tidak dapat diterima dalam masyarakat modern.

Pada penelitian ini dan sebelumnya memiliki kesamaan yaitu subjek penelitian adalah orang obesitas. Kebaruan penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan variable stigma obesitas dan dampak pada individu serta sosial, sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada hubungan obesitas dan penyakit mental psikosomatis. Tujuan penelitian ini adalah menyelidiki hubungan antara obesitas dan keluhan psikosomatis pada orang dewasa diatas 18 tahun yang obesitas pada laki-laki dan perempuan di Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara psikosomatis dan obesitas pada orang dewasa menggunakan metode cross-sectional dengan metode deskriptif dengan bantuan software SPSS menggunakan uji chi square dan uji korelasi spearman (Field, 2018). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh orang dewasa yang obesitas di Indonesia, sampel pada penelitian ini yaitu orang dewasa yang menderita obesitas dengan BMI 30-lebih baik pria maupun Wanita dengan total 200 responden. Sampel berjumlah 200 orang. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, obesitas ditentukan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) / Body Mass Index (BMI). Data dikumpulkan menggunakan *Psychosomatic Symptoms Questionnaire*, kuesioner ini terbukti efektif dalam melakukan diagnosis antara obesitas dan psikosomatis Heidari dkk. (2021). Dengan keterangan kuesioner sebagai berikut.

TP	= Tidak Pernah
JR	= Jarang
KD	= Kadang-Kadang
S	= Sering
SS	= Sangat Sering

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan prevalensi obesitas tertinggi di dunia (Kemenkes RI, 2024). Keluhan psikosomatis telah meningkat pada orang dewasa di Indonesia dalam beberapa dekade terakhir, seperti halnya tingkat obesitas. Psikosomatis akibat kelebihan berat badan hingga obesitas memengaruhi banyak aspek kehidupan seseorang (Förster dkk., 2023). Pada orang obesitas bullying ketidaksukaan dari orang lain secara bertahap mengurangi aktivitas dan memengaruhi sifat komunikasi (Andoy-Galvan dkk., 2020). Hasil dari proses ini adalah isolasi, yang disertai dengan "keengganan" tubuh untuk membakar lemak (Amaya-Hernández dkk., 2024). Selain itu, psikosomatis dari makan berlebihan secara kompulsif semakin meningkat. Akibatnya, setiap upaya untuk mengurangi berat badan menyebabkan konsekuensi negative (Puhl dkk., 2020). Berikut adalah hasil analisis data dari 200 orang yang memiliki berat minimal 100kg.

Tabel 1. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas Terhadap Gejala Psikosomatis (Sesak Di Sekitar Dada)

Obesitas	Sesak Di Sekitar Dada												P value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	23	11.5	26	13	24	12	16	8	16	8	105	52.5	0.000
Type 2	8	4	10	5	22	11	28	14	27	13.5	95	47.5	signifikan
Total	31	15.5	36	18	46	23	44	22	43	21.5	200	100	
Spearman Correlation	0.500		Sedang										
P value	0.000		signifikan										

Berdasarkan tabel 1, presentase terbesar sesak disekitar dada yaitu 14% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi P value 0.000 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara obesitas dan gejala sesak dada. Obesitas memiliki hubungan signifikan dan cukup kuat dengan munculnya gejala psikosomatis seperti sesak dada. Individu yang obesitas type 2 lebih rentan mengalami gejala tersebut dibandingkan individu dengan berat badan lebih rendah. Pada uji korelasi spearman semakin tinggi berat badan (semakin obesitas), semakin tinggi pula kemungkinan mengalami gejala psikosomatis sebesar 50% (dalam hal ini, sesak dada).

Tabel 2. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas Terhadap Gejala Psikosomatis (Detak Jantung Tidak Teratur)

Obesitas	Detak Jantung Tidak Teratur												P Value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	34	17.0	17	8.5	22	11.0	20	10.0	12	6.0	105	52.5	0.000
Type 2	10	5.0	12	6.0	21	10.5	21	10.5	31	15.5	95	47.5	signifikan
Total	44	22.0	29	14.5	43	21.5	41	20.5	43	21.5	200	100.0	
Spearman Correlation	0.321		Rendah										
P value	0.000		signifikan										

Berdasarkan tabel 2, presentase terbesar gejala detak jantung tidak teratur yaitu 15,5% (sangat sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 1. Chi-Square memiliki signifikansi P value 0.000 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Spearman korelasi bernilai 0.321 dalam kategori rendah Artinya 15,5% dari orang dewasa dengan obesitas type 1 melaporkan sangat sering mengalami detak jantung tidak teratur. Terdapat hubungan positif yang lemah antara obesitas dan gejala detak jantung tidak teratur. Artinya, kenaikan berat badan sedikit berkaitan dengan peningkatan keluhan tersebut, namun hubungan ini tidak terlalu kuat.

Tabel 3. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis (Nyeri pada tulang dan otot)

Obesitas	Nyeri Pada Tulang Dan Otot												P value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	34	17.0	20	10.0	18	9.0	19	9.5	14	7.0	105	52.5	0.010
Type 2	14	7.0	12	6.0	22	11.0	31	15.5	16	8.0	95	47.5	signifikan
Total	48	24.0	32	16.0	40	20.0	50	25.0	30	15.0	200	100.0	
Spearman Correlation	0.626		Kuat										
P value	0.001		signifikan										

Berdasarkan tabel 3, presentase terbesar gejala nyeri pada tulang dan otot yaitu 15,5% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0.000 lebih kecil dari 0.05 artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Korelasi spearman 0,626 dan P Value 0.0001 artinya orang dewasa dengan obesitas type 2 lebih sering mengalami nyeri pada tulang dan otot dibandingkan kelompok berat badan lainnya. Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan secara statistik antara obesitas dan nyeri otot/tulang. Artinya, semakin obesitas seseorang, semakin tinggi pula risiko atau kecenderungannya mengalami nyeri otot dan tulang sebesar 62%.

Tabel 4. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis (Pusing)

Obesitas	Pusing										P value Chi Square		
	TP		JR		KD		S		SS			Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		n	(%)
Type 1	36	18.0	21	10.5	19	9.5	16	8.0	13	6.5	105	52.5	0.001 signifikan
Type 2	14	7.0	11	5.5	22	11.0	18	9.0	30	15.0	95	47.5	
Total	50	25.0	32	16.0	41	20.5	34	17.0	43	21.5	200	100.0	
Spearman Correlation	0.503		Sedang										
P value	0.000		signifikan										

Berdasarkan tabel 4, presentase terbesar gejala pusing yaitu 15% (sangat sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0.001 lebih kecil dari 0.05 artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Korelasi spearman 0,503 dan P Value 0.000 artinya Orang dengan obesitas type 2 lebih sering mengalami gejala pusing dibandingkan kelompok lain. Terdapat hubungan yang cukup kuat dan signifikan secara statistik antara obesitas dan gejala pusing. Secara praktis, hal ini menunjukkan bahwa obesitas berperan dalam meningkatkan risiko gangguan psikosomatis berupa pusing, yang muncul secara sering atau sangat sering.

Tabel 5. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis (Kekakuan Kesemutan Kaki, Lengan, Jari)

Obesitas	Kekakuan Kesemutan Kaki, Lengan, Jari										P Value Chi Square		
	TP		JR		KD		S		SS			Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		n	(%)
Type 1	18	9.0	33	16.5	23	11.5	19	9.5	12	6.0	105	52.5	0.003 signifikan
Type 2	10	5.0	11	5.5	28	14.0	29	14.5	17	8.5	95	47.5	
Total	28	14.0	44	22.0	51	25.5	48	24.0	29	14.5	200	100.0	
Spearman Correlation	0.231		Rendah										
P value	0.001		signifikan										

Berdasarkan tabel 5, presentase terbesar gejala kekakuan, kesemutan kaki lengan dan jari yaitu 14,5% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan berat badan Type 2 Chi-Square memiliki signifikansi 0,003 lebih kecil dari 0.05 artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Korelasi spearman 0,231 dan P Value 0,001 artinya obesitas tipe 2 dikaitkan dengan peningkatan kejadian gejala neurologis ringan, seperti kesemutan dan kekakuan. Walaupun korelasinya tidak terlalu kuat, hubungan ini tetap signifikan, yang menunjukkan bahwa obesitas bisa mempengaruhi sistem saraf tepi atau sirkulasi.

Tabel 6. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis (Merasa Lelah)

Obesitas	Merasa Lelah												P value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	24	12.0	31	15.5	20	10.0	19	9.5	11	5.5	105	52.5	0.021 signifikan
Type 2	11	5.5	17	8.5	24	12.0	24	12.0	19	9.5	95	47.5	
Total	35	17.5	48	24.0	44	22.0	43	21.5	30	15.0	200	100.0	
Spearman Correlation	0.728		Kuat										
P value	0.001		signifikan										

Berdasarkan tabel 6, presentase terbesar gejala merasa lelah yaitu 12% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0,021 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Korelasi spearman 0,728 dan P Value 0,001 artinya orang dengan obesitas tipe 2 lebih rentan mengalami kelelahan kronis, yang kemungkinan berkaitan dengan faktor metabolik, stres fisik, atau inflamasi akibat obesitas. Terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara obesitas (terutama tipe 2) dan gejala merasa lelah.

Tabel 7. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis (Kesulitan berkonsentrasi)

Obesitas	Kesulitan Berkonsentrasi												P value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	20	10.0	43	21.5	20	10.0	15	7.5	7	3.5	105	52.5	0.000 signifikan
Type 2	11	5.5	18	9.0	20	10.0	25	12.5	21	10.5	95	47.5	
Total	31	15.5	61	30.5	40	20.0	40	20.0	28	14.0	200	100.0	
Spearman Correlation	0.309		Rendah										
P value	0.000		signifikan										

Berdasarkan tabel 7, presentase terbesar gejala kesulitan berkonsentrasi yaitu 12,5% (sangat sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Korelasi spearman 0.309 dan P Value 0.000 artinya 12,5% responden dengan obesitas tipe 2 (BMI 35–39,9 kg/m<sup>2</sup>) melaporkan mengalami kesulitan berkonsentrasi dengan frekuensi sangat sering. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik, meskipun kekuatannya tidak terlalu besar. Semakin tinggi obesitas, semakin sering individu mengalami kesulitan konsentrasi walaupun kekuatan hubungan ini tidak terlalu kuat.

Tabel 8. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas Terhadap Gejala Psikosomatis (Kebingungan)

Obesitas	Kebingungan												P Value Chi Square
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Type 1	20	10	15	7.5	22	11	19	9.5	29	14.5	105	52.5	0.000 signifikan
Type 2	6	3	6	3	13	6.5	39	19.5	31	15.5	95	47.5	
Total	26	13	21	10.5	35	17.5	58	29	60	30	200	100	
Spearman Correlation	0.545		Sedang										
P value	0.002		signifikan										

Berdasarkan tabel 8, presentase terbesar gejala pikiran tidak jelas atau berkabut, kebingungan yaitu 19,5% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0.05

artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Korelasi spearman 0,545 dan P Value 0,002 artinya obesitas tipe 2 dikaitkan dengan peningkatan frekuensi gangguan kognitif ringan, seperti brain fog, kesulitan berpikir jernih, atau kebingungan. Terdapat hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara obesitas tipe 2 dan gangguan kognitif ringan seperti kebingungan atau brain fog.

Tabel 9. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas Terhadap Gejala Psikosomatis (Sakit Perut Dan Mual)

Obesitas	Sakit Perut Dan Mual											P Value Chi Square	
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n		(%)
Type 1	17	8.5	24	12.0	30	15.0	23	11.5	11	5.5	105	52.5	0.002 signifikan
Type 2	3	1.5	16	8.0	24	12.0	27	13.5	25	12.5	95	47.5	
Total	20	10.0	40	20.0	54	27.0	50	25.0	36	18.0	200	100.0	
Spearman Correlation	0.884		Rendah										
P value	0.000		signifikan										

Berdasarkan tabel 9, presentase terbesar gejala sakit perut dan mual yaitu 13,5% (sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type. 2 Chi-Square memiliki signifikansi 0,002 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Korelasi spearman 0,884 dan P Value 0,000 artinya 13,5% responden dengan obesitas tipe 2 (BMI 35–39,9 kg/m<sup>2</sup>) melaporkan sering mengalami sakit perut dan mual. Obesitas tipe 2 sangat berkaitan dengan munculnya keluhan pencernaan, khususnya gejala seperti mual dan nyeri perut. Terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara obesitas tipe 2 dan gejala gastrointestinal seperti sakit perut dan mual.

Tabel 10. Hasil Uji Cross Tabulasi Chi Square Dan Spearman Correlation Obesitas terhadap Gejala Psikosomatis Keringat Berlebih

Obesitas	Keringat Berlebih											P Value Chi Square	
	TP		JR		KD		S		SS		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n		(%)
Type 1	20	10.0	16	8.0	27	13.5	22	11.0	20	10.0	105	52.5	0.002 signifikan
Type 2	14	7.0	8	4.0	9	4.5	30	15.0	34	17.0	95	47.5	
Total	34	17.0	24	12.0	36	18.0	52	26.0	54	27.0	200	100.0	
Spearman Correlation	0.209		Rendah										
P value	0.001		signifikan										

Berdasarkan tabel 10, presentase terbesar keringat berlebih yaitu 17% (sangat sering) yang dialami oleh orang dewasa dengan obesitas type 2. Chi-Square memiliki signifikansi 0,002 lebih kecil dari 0.05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Korelasi spearman 0,209 dan P Value 0,001 artinya keringat berlebih merupakan gejala umum yang sering terjadi pada individu dengan obesitas tipe 2, kemungkinan karena metabolisme tubuh yang tinggi, ketidakseimbangan hormonal, atau aktivitas sistem saraf otonom. Walaupun korelasi lemah tetapi karena signifikan, gejala ini tetap relevan secara klinis dan perlu diperhatikan dalam evaluasi psikosomatik penderita obesitas.

## PEMBAHASAN

### Psikosomatis Dan Obesitas Pada Orang Dewasa

Menurut klasifikasi WHO, nilai BMI dalam kisaran 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup> dianggap normal, BMI 25,0-29,9 kg/m<sup>2</sup> dianggap kelebihan berat badan, dan BMI ≥ 30,0 kg/m<sup>2</sup> menunjukkan obesitas. Obesitas merupakan salah satu penyakit

psikosomatis yang memiliki faktor psikososial kompleks yang memengaruhi onset dan perjalanan klinisnya (Minhas dkk., 2021; Schulte dkk., 2020). Psikosomatis adalah diagnosis dari satu atau lebih Gejala fisik disertai dengan pikiran, emosi, dan/atau perilaku yang berlebihan terkait dengan Gejala tersebut, yang menyebabkan tekanan dan/atau disfungsi yang signifikan (D'Souza & Hooten, 2023).

Pada orang obesitas gangguan pencernaan juga meningkat dengan Gejala seperti keringat dingin, pusing dan mual muntah (Beh dkk., 2021). Beberapa pihak berpendapat bahwa konsep kecanduan makanan lebih banyak menimbulkan kerugian daripada manfaatnya (Wiss & Brewerton, 2020). Biasanya orang obesitas menerima tekanan baik secara langsung maupun di media sosial, Orang yang aktif disosial media meningkatkan ketidakpuasan tubuh dan mengakibatkan tekanan sosial yang menyebabkan Gejala seperti cemas dan kebingungan terhadap apa yang terjadi dari bentuk tubuhnya (Xiang & Kong, 2024). Hal tersebut mempengaruhi Gejala psikosomatis yang dialami oleh orang dewasa yang obesitas.

Pada penelitian Vogelesang dkk. (2020) Hubungan observasional yang terkenal antara BMI saat di masa kanak-kanak dengan penyakit kardio-metabolik di masa dewasa mungkin mencerminkan tumpang tindih genetik parsial, artinya obesitas kemungkinan besar tidak dipengaruhi secara genetic namun gaya hidup. Penelitian ini sejalan dengan Papadopoulos & Brennan (2015) yang menunjukkan bahwa stigma berat badan secara konsisten dikaitkan dengan kesehatan mental, kecemasan, stres yang dirasakan dan perilaku antisosial. Penelitian Biswas dkk. (2017) menyatakan bahwa berat badan berlebih/obesitas lazim terjadi pada orang dewasa Bangladesh. Kedua kondisi tersebut dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan risiko timbulnya penyakit tidak menular salah satunya psikosomatis. Artinya psikosomatis dan obesitas memiliki korelasi.

Pada penderita obesitas diharapkan dapat memperbaiki kualitas hidup agar menurunkan Gejala psikosomatis yang dialami dengan melakukan olahraga secara teratur dan perlahan, daripada merubah total secara langsung alangkah baiknya dirubah secara perlahan mulai dari mengawali sarapan dengan makanan tinggi serat dan protein terlebih dahulu. Bahwa model perawatan terbaik untuk obesitas yang mengarah pada keberhasilan penurunan berat badan terdiri dari apa yang disebut program intervensi gaya hidup komprehensif, tetapi penawaran, implementasi, dan cakupan program semacam ini untuk diagnosis, manajemen, dan tindak lanjut orang yang hidup dengan obesitas terbatas (Vázquez-Velázquez & García, 2022).

## **SIMPULAN**

Setelah dilakukan penelitian terdapat hubungan signifikan antara obesitas dan psikosomatis. Oleh karena itu, penanganan obesitas tidak hanya penting untuk kesehatan fisik semata, tetapi juga harus mempertimbangkan aspek kesehatan mental dan psikosomatik, yang sering kali muncul bersamaan. Intervensi menyeluruh dan multidisipliner sangat dibutuhkan untuk mengatasi dampak obesitas secara komprehensif.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih terhadap para 200 responden yang telah menyempatkan waktunya dalam andil bagian penting penelitian ini untuk meneliti mengenai

obesitas dan psikosomatis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amaya-Hernández, A., Ortega-Luyando, M., Mancilla-Díaz, J. M., Álvarez-Rayón, G., Cruz-Navarro, M., & Pérez-Ortiz, A. (2024). Differences in body dissatisfaction between individuals with and without stigma toward obesity: A study of preadolescents and adolescents. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 29(1), 66. <https://doi.org/10.1007/s40519-024-01693-1>
- Andoy-Galvan, J. A., Lugova, H., Patil, S. S., Wong, Y. H., Baloch, G. M., Suleiman, A., Nordin, R., & Chinna, K. (2020). Income and obesity in an urban poor community: A cross-sectional study. *F1000Research*, 9, 160. <https://doi.org/10.12688/f1000research.22236.1>
- Beh, K. H., Chuah, K. H., Rappek, N. A. M., & Mahadeva, S. (2021). The association of body mass index with functional dyspepsia is independent of psychological morbidity: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 16(1), e0245511. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245511>
- Biswas, T., Garnett, S. P., Pervin, S., & Rawal, L. B. (2017). The prevalence of underweight, overweight and obesity in Bangladeshi adults: Data from a national survey. *PLOS ONE*, 12(5), e0177395. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177395>
- Blüher, M. (2019). Obesity: Global epidemiology and pathogenesis. *Nature Reviews Endocrinology*, 15(5), 288–298. <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0176-8>
- D'Souza, R. S., & Hooten, W. M. (2023). Somatic symptom disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications Inc.
- Förster, L.-J., Vogel, M., Stein, R., Hilbert, A., Breinker, J. L., Böttcher, M., Kiess, W., & Poulain, T. (2023). Mental health in children and adolescents with overweight or obesity. *BMC Public Health*, 23(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15032-z>
- Geraets, A. F. J., Cosma, A., Fismen, A.-S., Ojala, K., Pierannunzio, D., Kelly, C., Melkumova, M., Vassallo, C., Gudelj Rakic, J., & Heinz, A. (2023). Cross-national time trends in adolescent body weight perception and the explanatory role of overweight/obesity prevalence. *Child and Adolescent Obesity*, 6(1). <https://doi.org/10.1080/2574254X.2023.2218148>
- Heidari, Z., Feizi, A., Rezaei, S., Roohafza, H., & Adibi, P. (2021). Psychosomatic symptoms questionnaire (PSQ-39): A psychometric study among general population of Iranian adults. *BMC Psychiatry*, 21(1), 269. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03278-z>
- Herpertz, S., & Saller, B. (2001). Psychosomatische Aspekte der Adipositas. *PPmP: Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 51(9/10), 336–349. <https://doi.org/10.1055/s-2001-16901>
- Kalarchian, M. A., & De Zwaan, M. (2020). Editorial: Psychosomatic aspects of obesity. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 614903. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.614903>
- Kemenkes RI. (2024). *Hasil utama SKI 2023*. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
- Meadows, A., & Higgs, S. (2019). The multifaceted nature of weight-related self-stigma: Validation of the two-factor weight bias internalization scale (WBIS-2F). *Frontiers in Psychology*, *10*, 808. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00808>
- Minhas, M., Murphy, C. M., Balodis, I. M., Samokhvalov, A. V., & MacKillop, J. (2021). Food addiction in a large community sample of Canadian adults: Prevalence and relationship with obesity, body composition, quality of life and impulsivity. *Addiction*, *116*(10), 2870–2879. <https://doi.org/10.1111/add.15446>
- Papadopoulos, S., & Brennan, L. (2015). Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: A systematic literature review. *Obesity*, *23*(9), 1743–1760. <https://doi.org/10.1002/oby.21187>
- Puhl, R. M., Himmelstein, M. S., & Pearl, R. L. (2020). Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. *American Psychologist*, *75*(2), 274–289. <https://doi.org/10.1037/amp0000538>
- Rubino, F., Puhl, R. M., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Ryan, D. H., Mechanick, J. I., Nadglowski, J., Ramos Salas, X., Schauer, P. R., Twenefour, D., Apovian, C. M., Aronne, L. J., Batterham, R. L., Berthoud, H.-R., Boza, C., Busetto, L., Dicker, D., De Groot, M., Eisenberg, D., ... Dixon, J. B. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine*, *26*(4), 485–497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>
- Schulte, E. M., Wadden, T. A., & Allison, K. C. (2020). An evaluation of food addiction as a distinct psychiatric disorder. *International Journal of Eating Disorders*, *53*(10), 1610–1622. <https://doi.org/10.1002/eat.23350>
- Vázquez-Velázquez, V., & García, E. (2022). Feasibility and effectiveness of a comprehensive care program for people living with obesity: A real-world experience in a public hospital in Mexico. *Obesity Facts*, *15*(6), 774–786. <https://doi.org/10.1159/000527024>
- Venäläinen, J., Läftman, S. B., & Landberg, J. (2024). Weight status and psychosomatic complaints in Swedish adolescent boys and girls: Does family support play a buffering role? *BMC Public Health*, *24*(1), 3024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20517-6>
- Vogelezang, S., Bradfield, J. P., Ahluwalia, T. S., Curtin, J. A., Lakka, T. A., Grarup, N., Scholz, M., van der Most, P. J., Monnereau, C., Stergiakouli, E., Heiskala, A., Horikoshi, M., Fedko, I. O., Vilor-Tejedor, N., Cousminer, D. L., Standl, M., Wang, C. A., Viikari, J., Geller, F., ... Felix, J. F. (2020). Novel loci for childhood body mass index and shared heritability with adult cardiometabolic traits. *PLOS Genetics*, *16*(10), e1008718. <https://doi.org/10.1371/journal.pgen.1008718>
- WHO. (2024). *One in eight people are now living with obesity*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity>
- Wiss, D., & Brewerton, T. (2020). Separating the signal from the noise: How psychiatric diagnoses can help discern food addiction from dietary restraint. *Nutrients*, *12*(10), 2937. <https://doi.org/10.3390/nu12102937>

- Xiang, K., & Kong, F. (2024). Passive social networking sites use and disordered eating behaviors in adolescents: The roles of upward social comparison and body dissatisfaction and its sex differences. *Appetite*, *198*, 107360. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107360>
- Yamazaki, T., & Kikuchi, H. (2021). Topics on obesity as a psychosomatic disease- Cognitive behavioral therapy and weight stigma. *Japanese Journal of Psychosomatic Medicine*, *61*(3), 242–248. <https://doi.org/10.15064/jjpm.61.3\242>