



Hubungan Antara Obesitas, Perilaku Merokok dan Konsumsi Alkohol Dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja

Toar L. Runtuwene¹, Aaltje Manampiring², Gustaf Ratag²

¹Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Penulis Korespondensi: akda.manampiring@unsrat.ac.id

Abstract: Teenagers as a quarter of world population, is one of human development index's indicator. Behaviors such as sedentary life style can leads to obesity, while smoking and alcohol consumption can lead to decrease of life quality. This study aims to analyze the relationship between obesity, smoking, and alcohol consumption with quality of life of teenagers in Minahasa Selatan. This is an analytic study with cross-sectional design, with total samples of 443 teenager students of secondary and high schools in Minahasa Selatan during October-December 2021. The instrument used is questionnaire, and data are analyzed using *Chi Square*. This study concluded there is no relationship between obesity with health life quality of teenagers, although we found relationship between smoking and alcohol consumption with health life quality of teenagers in Minahasa Selatan.

Keywords: Alcohol; Smoking; Obesity; Teenager

Abstrak: Remaja adalah salah satu penentu indeks pembangunan manusia, dimana seperempat penduduk dunia berada dalam segmen remaja. Perilaku remaja tidak selalu mendukung untuk memiliki kesehatan optimal. Perilaku beresiko seperti gaya hidup sedentari yang berakibat terjadi obesitas, perilaku merokok dan konsumsi alkohol dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup kesehatan remaja. Tujuan Penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara obesitas, perilaku merokok dan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja di kabupaten Minahasa Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang, total sampel 443 remaja yang bersekolah di SMP dan SMA di Kabupaten Minahasa Selatan, selama bulan Oktober-Desember 2021. Variabel penelitian yaitu; obesitas, perilaku merokok, konsumsi alkohol dan kualitas hidup kesehatan. Instrumen penelitian yaitu kuesioner, dan data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara obesitas dengan kualitas hidup kesehatan remaja. Ada hubungan antara perilaku merokok dan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja pada domain lingkungan di kabupaten Minahasa Selatan.

Kata Kunci: Alkohol; Merokok; Obesitas; Remaja

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu penentu Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM di Indonesia pada tahun 2015 adalah 0,689, yang termasuk dalam kategori pembangunan manusia tingkat menengah dan berada di peringkat 113 dari 188 negara. Pembangunan ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.¹

Masa remaja merupakan salah satu fase kehidupan saat fungsi fisik hampir mencapai puncaknya. Pada periode ini kesehatan fisik mencapai titik optimal, akan membentuk pola

kesehatan di masa dewasa. Dalam skala global, kesehatan remaja menempati posisi penting. Seperempat penduduk dunia berada dalam segmen remaja 10 – 24 tahun. Status kesehatan remaja masa kini akan menentukan gambaran status kesehatan penduduk dewasa dalam dekade berikutnya. Walaupun mereka mempunyai kesempatan memperoleh status kesehatan optimal, ternyata perilaku mereka tidak selalu mendukungnya. Penggunaan tembakau, penyalahgunaan narkoba, termasuk alkohol diawali pada usia ini. Kematian karena kecelakaan menempati urutan tertinggi pada golongan usia remaja. Perilaku berisiko yang dilakukan pada masa remaja, sangat berpengaruh pada kejadian penyakit kronis dalam dekade berikutnya.²

Pada masa pandemi covid 19, remaja yang mengalami obesitas secara statistika menunjukkan tidak adanya korelasi dengan kualitas hidup. Adanya korelasi positif yang lemah antara kebiasaan merokok remaja dengan kualitas hidup kesehatan remaja dari domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan. Secara keseluruhan tidak terdapat korelasi antara kebiasaan minum alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja baik dari domain kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Akan tetapi pengumpulan data dalam penelitian ini masih terjadi bias dimana peneliti tidak mengukur langsung atau hanya berkomunikasi lewat handphone sehingga data yang diperoleh masih kurang tepat.³

Penelitian yang dilakukan oleh Issakh, dkk mengenai kebiasaan remaja mengkonsumsi minuman beralkohol di Desa Sapa kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan mendapatkan, dari 93 remaja yang dijadikan sampel dalam penelitian ini, sebanyak 76,3% mengkonsumsi alkohol. Pergaulan menjadi hal utama yang menyebabkan para remaja mengkonsumsi minuman beralkohol.⁴

Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kondisi kualitas hidup remaja serta hubungan antara obesitas, perilaku merokok dan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan pada saat ini dimana telah memasuki tahun ke dua pandemi Covid 19. Dalam penelitian ini, pengambilan data dilakukan secara tatap muka langsung sehingga data yang diperoleh tidak bias.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasi analitik, dengan pendekatan penelitian potong lintang. Pengambilan data dilakukan hanya sekali pada masing-masing responden terpilih untuk menilai variabel-variabel bebas dan terikat. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Oktober Desember 2021 di Kabupaten Minahasa Selatan.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMP dan SMA yang berusia antara 10–19 tahun di Kabupaten Minahasa Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Mereka terlibat dalam penelitian ini harus mendapatkan persetujuan orang tua bila berusia kurang dari 17 tahun, atau menyatakan kesediaan diri untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Teknik penelitian ini dilakukan dengan *simple random sampling*. Pada tahap pertama, dipilih perwakilan SMP dan SMA di Kabupaten Minahasa Selatan. Pada tingkatan sekolah, para siswa ini kemudian dibagi ke dalam tiga kelompok berdasarkan tingkatan kelas 7, 8, 9 untuk SMP, dan kelas 10, 11, 12 untuk SMA. Tahapan selanjutnya kemudian diacak, untuk dipilih sampel yang akan mewakili populasi. Semua siswa terpilih akan dimasukkan sebagai sampel penelitian.

Penelitian ini menargetkan 427 subyek remaja dengan kriteria inklusi: Remaja yang berusia 10-19 tahun, bersekolah di SMP dan SMA di Kabupaten Minahasa Selatan, dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Tidak bersedia mengikuti penelitian

Variabel yang digunakan adalah obesitas, perilaku merokok, dan konsumsi minuman keras yang menjadi variabel bebas, serta variabel terikat berupa kualitas hidup kesehatan berdasarkan instrumen WHOQOL-BREF, terdiri dari empat domain: kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Analisis data dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup kesehatan remaja (variabel terikat) di kabupaten Minahasa Selatan dengan faktor-faktor risiko dan protektif (obesitas, perilaku merokok dan konsumsi alkohol). Pengujian hubungan antar variabel terikat dan variabel bebas dilakukan dengan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik		n	%
Umur	11	32	7,2
	12	66	14,9
	13	58	13,1
	14	93	21,0
	15	77	17,4
	16	67	15,1
	17	41	9,3
	18	9	2,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	249	56,2
	Perempuan	194	43,8
Kelas	7	73	16,5
	8	90	20,3
	9	58	13,1
	10	55	12,4
	11	67	15,1
	12	100	22,6

Gambaran Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Minahasa Selatan**Tabel 2.** Gambaran Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Kepulauan Minahasa selatan

	Kualitas Hidup	n	%
Fisik	Sangat Buruk	2	0,5
	Buruk	22	5,0
	Rata-rata	98	22,1
	Baik	192	43,3
	Sangat Baik	129	29,1
Psikologi	Sangat Buruk	3	0,7
	Buruk	18	4,1
	Rata-rata	120	27,1
	Baik	171	38,6
	Sangat Baik	131	29,6
Sosial	Sangat Buruk	18	4,1
	Buruk	73	16,5
	Rata-rata	259	58,5
	Baik	82	18,5
	Sangat Baik	11	2,5
Lingkungan	Sangat Buruk	6	1,4
	Buruk	19	4,3
	Rata-rata	89	20,1
	Baik	155	35,0
	Sangat Baik	174	39,3

Gambaran Obesitas, Merokok dan Konsumsi Alkohol di Kabupaten Minahasa Selatan**Tabel 3.** Gambaran Obesitas, Merokok dan Konsumsi Alkohol Remaja di Kabupaten Minahasa Selatan

Varibel		n	%
Obesitas	Obesitas	70	15,8
	Tidak Obesitas	373	84,2
Merokok	Ya	185	41,8
	Tidak	258	58,2
Konsumsi Alkohol	Ya	187	42,2
	Tidak	256	57,8

Hubungan Obesitas dan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Selatan**Tabel 4.** Hubungan Obesitas dan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Selatan

Kualitas Hidup Kesehatan									
Kesehatan Fisik			Sangat Buruk	Buruk	Rata-rata	Baik	Sangat Baik	Total	Nilai p
Obesitas	Obesitas	Jumlah (n)	0	3	16	34	17	70	0,797
		Persentasi (%)	0.0	0.7	3.6	7.7	3.8	15.8	
	Tidak Obesitas	Jumlah (n)	2	19	82	158	112	373	
		Persentasi (%)	0.5	4.3	18.5	35.7	25.3	84.2	
	Total	Jumlah (n)	2	22	98	192	129	443	
		Persentasi (%)	0.5	5.0	22.1	43.3	29.1	100	
Kesehatan Psikologi									
Obesitas	Obesitas	Jumlah (n)	1	5	13	28	23	70	0,267
		Persentasi (%)	0.2	1.1	2.9	6.3	5.2	15.8	
	Tidak Obesitas	Jumlah (n)	2	13	107	143	108	373	
		Persentasi (%)	0.5	2.9	24.2	32.3	24.4	84.2	
	Total	Jumlah (n)	3	18	120	171	131	443	
		Persentasi (%)	0.7	4.1	27.1	38.6	29.6	100	
Sosial									
Obesitas	Obesitas	Jumlah (n)	2	12	39	16	1	70	0,800
		Persentasi (%)	0.5	2.7	8.8	3.6	0.2	15.8	
	Tidak Obesitas	Jumlah (n)	16	61	220	66	10	373	
		Persentasi (%)	3.6	13.8	49.7	14.9	2.3	84.2	
	Total	Jumlah (n)	18	73	259	82	11	443	
		Persentasi (%)	4.1	16.5	58.5	18.5	2.5	100	
Lingkungan									
Obesitas	Obesitas	Jumlah (n)	1	3	11	25	30	70	0,898
		Persentasi (%)	0.2	0.7	2.5	5.6	6.8	15.8	
	Tidak Obesitas	Jumlah (n)	5	16	78	130	144	373	
		Persentasi (%)	1.1	3.6	17.6	29.3	32.5	84.2	
	Total	Jumlah (n)	6	9	89	155	174	443	
		Persentasi (%)	1.4	4.3	20.1	35.0	39.3	100	

Tabel 4 menunjukkan hubungan obesitas dengan kualitas hidup kesehatan domain fisik dengan nilai $p=0,797$; domain psikologi $p=0,267$; domain sosial $p=0,800$; domain lingkungan $p=0,898$ (nilai $p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara obesitas dengan kualitas hidup kesehatan dengan keempat domain tersebut.

Hubungan Merokok dan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa Selatan
Tabel 5. Hubungan Merokok dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Kabupaten Minahasa selatan

Kualitas Hidup Kesehatan									
Kesehatan Fisik			Sangat Buruk	Buruk	Rata-rata	Baik	Sangat Baik	Total	P
Merokok	Ya	Jumlah (n)	1	8	33	82	61	185	0,326
		Persentasi (%)	0.2	1.8	7.4	18.5	13.8	41.8	
	Tidak	Jumlah (n)	1	14	65	110	68	258	
		Persentasi (%)	0.2	3.2	14.7	24.8	15.3	58.2	
	Total	Jumlah (n)	2	22	98	192	129	443	
		Persentasi (%)	0.5	5.0	22.1	43.3	29.1	100	
Kesehatan Psikologi									
Merokok	Ya	Jumlah (n)	2	8	42	69	64	185	0,205
		Persentasi (%)	0.5	1.8	9.5	15.6	14.4	41.8	
	Tidak	Jumlah (n)	1	10	78	102	67	258	
		Persentasi (%)	0.2	2.3	17.6	23.0	15.1	58.2	
	Total	Jumlah (n)	3	18	120	171	131	443	
		Persentasi (%)	0.7	4.1	27.1	38.6	29.6	100	
Sosial									
Merokok	Ya	Jumlah (n)	5	32	108	33	7	185	0,431
		Persentasi (%)	0.2	7.2	24.4	7.4	1.6	41.8	
	Tidak	Jumlah (n)	13	41	151	49	4	258	
		Persentasi (%)	2.9	9.3	34.1	11.1	0.9	58.2	
	Total	Jumlah (n)	18	73	259	82	11	443	
		Persentasi (%)	4.1	16.5	58.5	18.5	2.5	100	
Lingkungan									
Merokok	Ya	Jumlah (n)	4	9	25	62	85	185	0,015
		Persentasi (%)	0.9	2.0	5.6	14.0	19.2	41.8	
	Tidak	Jumlah (n)	2	10	64	93	89	258	
		Persentasi (%)	0.5	2.3	14.4	21.0	20.1	58.2	
	Total	Jumlah (n)	6	19	89	155	174	443	
		Persentasi (%)	1.4	4.3	20.1	35.0	39.3	100	

Tabel 5 menunjukkan hubungan merokok dengan kualitas hidup kesehatan domain fisik $p=0,326$; domain psikologi $p=0,2015$; domain sosial $p=0,431$ yang berarti tidak ada hubungan antara merokok dengan kualitas hidup kesehatan domain fisik, psikologi, maupun sosial. Hubungan merokok dengan kualitas hidup kesehatan domain lingkungan dengan nilai $p=0,015$ sehingga nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara merokok dengan kualitas hidup kesehatan domain lingkungan.

Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Minahasa Selatan

Tabel 6 menunjukkan hubungan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja domain fisik $p=0,564$; domain psikologi dengan nilai $p=0,328$; domain sosial dengan nilai $p=0,462$ yang berarti tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan domain domain fisik, psikologi, maupun sosial. Hubungan konsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja domain lingkungan dengan nilai $p=0,038$ menunjukkan adanya hubungan antara merokok dengan kualitas hidup kesehatan domain lingkungan.

Tabel 6. Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Kualitas Hidup Kesehatan Remaja di Minahasa Selatan

Kualitas Hidup Kesehatan									
Kesehatan Fisik			Sangat Buruk	Buruk	Rata-rata	Baik	Sangat Baik	Total	P
Alkohol	Ya	Jumlah (n)	1	7	36	85	58	187	0,564
		Persentasi (%)	0.2	1.6	8.1	19.2	13.1	42.2	
	Tidak	Jumlah (n)	1	15	62	107	71	256	
		Persentasi (%)	0.2	3.4	14.0	24.2	16.0	57.8	
	Total	Jumlah (n)	2	22	98	192	129	443	
		Persentasi (%)	0.5	5.0	22.1	43.3	29.1	100	
Kesehatan Psikologi									
Alkohol	Ya	Jumlah (n)	2	9	43	71	62	187	0,328
		Persentasi (%)	0.5	2.0	9.7	16.0	14.0	42.2	
	Tidak	Jumlah (n)	1	9	77	100	69	256	
		Persentasi (%)	0.2	2.0	17.4	22.6	15.6	57.8	
	Total	Jumlah (n)	3	18	120	171	131	443	
		Persentasi (%)	0.7	4.1	27.1	38.6	29.6	100	
Sosial									
Alkohol	Ya	Jumlah (n)	7	35	104	34	7	187	0,462
		Persentasi (%)	1.6	7.9	23.5	7.7	1.6	42.2	
	Tidak	Jumlah (n)	11	38	155	48	4	256	
		Persentasi (%)	2.5	8.6	35.0	10.8	0.9	57.8	
	Total	Jumlah (n)	18	73	259	82	11	443	
		Persentasi (%)	4.1	16.5	58.5	18.5	2.5	100	
Lingkungan									
Alkohol	Ya	Jumlah (n)	5	9	27	68	78	187	0,038
		Persentasi (%)	1.1	2.0	6.1	15.3	17.6	42.2	
	Tidak	Jumlah (n)	1	10	62	87	96	256	
		Persentasi (%)	0.2	2.3	14.0	19.6	21.7	57.8	
	Total	Jumlah (n)	6	19	89	155	174	443	
		Persentasi (%)	1.4	4.3	20.1	35.0	39.3	100	

BAHASAN

Obesitas merupakan masalah kesehatan yang besar, tidak hanya menjadi faktor risiko untuk penyakit yang mengancam jiwa, tetapi juga memiliki pengaruh buruk pada kualitas hidup. Orang obesitas cenderung melaporkan bahwa kapasitas mereka sangat terhambat untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Remaja *overweight* dan obesitas secara signifikan cenderung mempunyai kesehatan umum yang buruk dan mempunyai 1 atau lebih keterbatasan fungsional. Penurunan fungsi fisik dan sosial untuk anak yang mengalami obesitas, tetapi dalam penelitian ini ditemukan skala fungsi fisik dan sosial tidak berhubungan dengan kualitas hidup. Obesitas merupakan salah satu permasalahan gizi yang menempatkan Sulawesi Utara menjadi daerah tertinggi dalam masalah gizi berlebih di Indonesia.⁵

Hasil penelitian di Jerman menemukan anak-anak dan remaja Jerman dengan kelebihan berat badan atau obesitas berpengaruh terhadap kualitas hidup kesehatan dengan domain fisik secara umum dan mengenai psikologis. Penurunan berat badan dapat menyebabkan tingkat kualitas hidup kesehatan fisik dan psikologis menjadi naik.⁶

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa banyak responden yaitu 84,2% tidak mengalami obesitas. Dari hasil uji statistika menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara obesitas dengan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan dimana dari hasil uji statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,797$ pada domain fisik, nilai $p=0,267$ pada domain psikologi, nilai $p=0,800$ pada domain sosial dan nilai $p=0,898$ pada domain lingkungan. Dari data menunjukkan bahwa meskipun remaja obesitas akan tetapi

sebagian besar responden yang obesitas memiliki kualitas hidup kesehatan yang rata-rata dan baik. Hal ini bisa disebabkan karena adanya rasa nyaman dari remaja yang mengalami obesitas dan remaja tersebut dapat bergaul dengan teman-temannya dan mampu beradaptasi dengan kondisi lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian ini seperti dengan penelitian di Iran mendapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam skor kualitas hidup kesehatan antara remaja kurus, berat badan normal, kelebihan berat badan dan obesitas. Dalam penelitian ini yang lebih mempengaruhi kualitas hidup kesehatan remaja di Iran adalah ketidakpuasan terhadap tubuh (persepsi tentang berat badan sendiri dan berat badan ideal) dibandingkan dengan berat badan. Dimana ketidakpuasan terhadap tubuh merupakan faktor resiko untuk suasana hati depresi di masa depan dan membuat harga diri yang rendah pada remaja.⁷

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa banyak responden yaitu 58,2% tidak merokok. Dari hasil uji statistika menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan dimana dari hasil uji statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,326$ pada domain fisik, nilai $p=0,205$ pada domain psikologi, nilai $p=0,431$ pada domain sosial dan nilai $p=0,015$ pada domain lingkungan. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun remaja di Kabupaten Minahasa Selatan memiliki aktivitas merokok tapi tidak mengganggu terhadap kesehatan fisik, psikologi dan hubungan sosial mereka. Akan tetapi merokok dapat berpengaruh terhadap lingkungan mereka.

Merokok tidak berpengaruh terhadap fisik para remaja di Kabupaten Minahasa Selatan. Dimana meskipun merokok para remaja tidak merasa sakit secara fisik dalam beraktivitas, tidak membutuhkan terapi medis, memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari, puas dengan kondisi tidur, puas dengan apa yang dilakukan, puas dengan kemampuan dalam bekerja.

Kualitas hidup kesehatan dari domain psikologi remaja tidak dipengaruhi oleh aktivitas merokok. Hal ini disebabkan merokok tidak membuat para remaja menjadi tidak menikmati hidup, para remaja merasa menikmati hidup, mampu berkonsentrasi, mampu menerima penampilan tubuh serta puas terhadap diri sendiri.

Kualitas hidup kesehatan dari domain sosial remaja tidak dipengaruhi oleh merokok. Kondisi ini dikarenakan meskipun remaja merokok, mereka tidak terganggu atau puas dengan hubungan personal mereka, puas terhadap kesehatan seksual mereka dan puas terhadap dukungan yang diperoleh dari teman-teman mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara merokok dengan kualitas hidup kesehatan dengan domain lingkungan. Perilaku merokok yang muncul karena paparan stress, dimana perokok mengharapkan adanya efek rasa tenang karena menghisap rokok. Namun efek ini dapat menyebabkan ketergantungan terhadap nikotin sehingga jumlah batang rokok yang dihisap oleh para remaja semakin banyak. Dihubungkan dengan kuesioner berdasarkan WHOQOL pada domain lingkungan, maka merokok dengan jumlah yang banyak dapat berakibat uang yang ada pada para remaja mereka gunakan untuk membeli rokok sehingga untuk uang untuk membeli kebutuhan yang lebih penting dari rokok tidak ada. Selain itu juga, dengan jumlah rokok yang dihisap semakin banyak maka asap yang berasal dari rokok akan semakin banyak sehingga dapat menurunkan kualitas udara di dalam.

Penelitian di China mengenai pengaruh rokok, aktivitas fisik dengan kualitas hidup para remaja di China mendapatkan bahwa remaja di China yang merokok memiliki kualitas hidup yang buruk sementara mereka yang pertama kali mencoba merokok pada usia 10 tahun atau di bawah berhubungan dengan kualitas hidup yang buruk (Dong, et al. 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Parajow (2021) menunjukkan ada korelasi positif lemah antara kebiasaan remaja merokok dengan nilai kualitas hidup kesehatan remaja domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, dan domain lingkungan. Kualitas hidup kesehatan remaja perempuan cenderung tidak dipengaruhi oleh faktor merokok, kecuali pada domain kesehatan fisik remaja menengah perempuan. Remaja menengah perempuan yang merokok akan memiliki nilai kesehatan fisik yang berkurang, walaupun pengaruhnya lemah. Nilai semua domain kualitas hidup kesehatan remaja menengah laki-laki memiliki hubungan positif dengan kebiasaan merokok, sedangkan hubungan domain kesehatan fisik dan sosial dan kebiasaan merokok adalah korelasi positif sedang Tidak ditemukan hubungan antara kualitas hidup kesehatan dan kebiasaan merokok pada remaja awal laki-laki.³

Remaja dalam penelitian ini sebagian besar tidak mengonsumsi alkohol. Dari hasil uji statistika menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara mengonsumsi alkohol dengan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan dimana dari hasil uji statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,564$ pada domain fisik, nilai $p=0,328$ pada domain psikologi, nilai $p=0,462$ pada domain sosial dan nilai $p=0,038$ pada domain lingkungan. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun remaja di Kabupaten Minahasa Selatan mengonsumsi alkohol tapi mereka tidak merasa terganggu terhadap kesehatan fisik, psikologi dan hubungan sosial mereka. Akan tetapi mengonsumsi alkohol dapat berpengaruh terhadap lingkungan mereka dimana mereka merasa sedikit tidak aman dalam kehidupan sehari-hari.

Konsumsi alkohol tidak berpengaruh terhadap fisik para remaja di Kabupaten Minahasa Selatan. Dimana meskipun mengonsumsi alkohol para remaja tidak merasa sakit secara fisik dalam beraktivitas, tidak membutuhkan terapi medis, memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari, puas dengan kondisi tidur, puas dengan apa yang dilakukan, puas dengan kemampuan dalam bekerja.

Kualitas hidup kesehatan dari domain psikologi remaja tidak dipengaruhi oleh konsumsi alkohol. Hal ini disebabkan konsumsi alkohol tidak membuat para remaja menjadi tidak menikmati hidup, para remaja merasa menikmati hidup, mampu berkonsentrasi, mampu menerima penampilan tubuh serta puas terhadap diri sendiri.

Kualitas hidup kesehatan dari domain sosial remaja tidak dipengaruhi oleh konsumsi alkohol. Kondisi ini dikarenakan meskipun remaja mengonsumsi alkohol mereka tidak terganggu atau puas dengan hubungan personal mereka, puas terhadap kesehatan seksual mereka dan puas terhadap dukungan yang diperoleh dari teman-teman mereka.

Adiksi alkohol dapat melumpuhkan seluruh aspek kehidupan seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penurunan kualitas hidup tidak berhubungan secara langsung dengan derajat keparahan penggunaan alkohol melainkan berhubungan dengan konsekuensi yang diakibatkan karena mengonsumsi alkohol tersebut. Konsekuensi alkohol terhadap segi fisik, psikologi, sosial dan lingkungan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup kesehatan seseorang. Semakin besar dampak dari alkohol semakin buruk kualitas hidup seseorang.

Apabila dihubungkan dengan penelitian ini maka kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol yang berlebihan, para remaja memiliki potensi memiliki kualitas hidup yang kurang baik dari segi lingkungan dimana akibat dari mengonsumsi alkohol secara berlebih akan terjadi perilaku menyimpang seperti perkelahian, pencurian dan perbuatan kriminal serta melakukan hubungan bebas. Hal ini yang membuat lingkungan di sekitar menjadi tidak aman lagi sehingga kualitas hidup kesehatan domain lingkungan menjadi kurang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh da Costa, dkk (2020) mendapatkan minum alkohol tidak berhubungan dengan kualitas hidup terkait kesehatan pada remaja di Brazil. Dari 764 remaja dalam penelitian ini, yang mengonsumsi alkohol sebanyak 329 remaja (43,1%) akan tetapi mereka memiliki kualitas hidup yang baik. Harga diri, faktor lingkungan, dan hubungan keluarga dan teman sebaya, dapat mempengaruhi kualitas hidup kesehatan dan dapat berinteraksi dengan perilaku gaya hidup.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fonda, dkk (2019) mendapatkan bahwa responden yang mengalami adiksi alkohol memiliki probabilitas yang lebih besar untuk mengalami kualitas hidup dengan domain lingkungan yang lebih buruk dibandingkan dengan yang tidak mengalami adiksi alkohol. Penelitian ini juga menerangkan bahwa adiksi alkohol dapat menyebabkan seseorang menjadi kurang produktif dimana dampak dari alkohol bagi tubuh pengonsumsiannya dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, ketidakproduktifan ini menyebabkan berbagai masalah di tempat kerja dan membuat performa kerja menjadi buruk. Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki keterbatasan finansial yang dapat menyebabkan berbagai masalah dalam kehidupannya (Fonda, Agus and Jani 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Parajow (2021) mendapatkan bahwa remaja yang menegak alkohol, lebih khusus remaja laki-laki, cenderung mengalami penurunan kualitas hidup kesehatan. Remaja alkoholis cenderung mengalami kemunduran kesehatan mental dan muncul perasaan tidak nyaman berada dalam lingkungan, cenderung pesimis dengan masa depannya dan tidak puas dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini tergambar dalam penelitian ini,

yaitu remaja alkoholik mengalami kemunduran kualitas hidup kesehatan pada aspek psikologis (yang berkaitan dengan kesehatan mental dan pesimisme) dan aspek lingkungan (yang berkaitan dengan ketidakpuasan dan penarikan diri dari lingkungan sekitar).³

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa obesitas tidak berhubungan dengan penurunan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan. Merokok dan konsumsi alkohol berhubungan dengan penurunan kualitas hidup kesehatan remaja pada domain lingkungan di Kabupaten Minahasa Selatan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA (Vancouver Style)

1. Haryono, R. H. S. & Kurniasari, 2018. Stres Akademis Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, I(1), pp. 75-64.
2. Isfandari, S. & Lolong, D. B., 2014. Analisa Faktor Resiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia pada Dekade Mendatang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(2), pp. 122-130.
3. Parajow, Z. C. J. G., 2021. *Kualitas Hidup Kesehatan (Health-Related Quality of Live) Remaja Kota Manado di Era Pandemi Covid-19*. Manado: Universitas Sam Ratulangi
4. Issakh, R. A., Ottay, R. & Rombot, D. V., 2016. Gambaran Perilaku Remaja terhadap Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Bealkohol di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2012. *Jurnal e-Biomedik*, IV(1), pp. 1-6.
5. Roring, N. M., Posangi, J. & Manampiring, A. E., 2020. Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik*, XII(2), pp. 110-116.
6. Meixner, L., Cohrdes, C., Schienkiewitz, A. & Mensink, G. B. M., 2020. Health-Related Quality of Ilfe in Children and Adoloscents with Overweight and Obesity: Results from the German KIGGS Survey. *BMD Public Health*, Volume 20, pp. 1-11.
7. Jalali-Farahani, S., Abbasi, B. & Daniali, M., 2019. Weight associated factors in relation to health-related quality of life (HRQoL) in Iranian adolescents. *Health and Quality of Life Outcomes*. 17. 3. 10.1186/s12955-018-1074-9.