

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan makan merupakan suatu gangguan kejiwaan yang bermanifestasi dalam bentuk gangguan pada perilaku makan, pikiran, emosi, dan sikap penderitanya. Gangguan kejiwaan atau gangguan mental ini dapat memberikan dampak pada sisi psikologis dan fisiologis (Saraswati & Suarya, 2024). Gangguan kesehatan mental terkait perilaku makan adalah kasus yang rentan diderita oleh siswa sekolah, baik disertai gejala fisik maupun mental dengan pemicu utamanya yaitu bersumber dari stres dalam lingkungan akademik (Renaldi & Murdiana, 2025). Stres sendiri adalah salah satu bentuk gangguan mental emosional sebagai konsekuensi yang timbul dari respons terhadap perubahan dan tekanan, baik yang bersumber dari faktor fisik maupun psikologis (Novianti & Soeyono, 2024). Kegagalan dalam manajemen emosi ini memiliki hubungan yang positif dengan kejadian gangguan makan, terutama pada remaja (Zhou *et al.*, 2025).

Gangguan makan dapat timbul dari gangguan mental dengan regulasi emosi yang buruk serta kekerasan emosional yang didapatkan saat masa kecil (Tan *et al.*, 2023). Menurut Galmiche *et al.* dalam (Saraswati & Suarya, 2024), prevalensi gangguan makan pada tingkat global mengalami peningkatan. Pada periode 2000-2006, prevalensi gangguan makan tercatat sebesar 3,5%, kemudian meningkat menjadi 7,8% pada rentang tahun 2013-2018. Walaupun survei nasional terkait prevalensi gangguan makan di Indonesia belum tersedia, penelitian di lima negara ASEAN melaporkan bahwa angka risiko gangguan makan di ASEAN yaitu sebesar 11,5% dan prevalensi di Indonesia sendiri yaitu sebesar 7,4% (Pengpid & Peltzer,

2018). Penelitian yang dilakukan di salah satu asrama di Kendal Jawa Tengah melaporkan bahwa tingkat kecenderungan gangguan makan pada remaja dengan rentang usia 13-17 tahun yaitu sebesar 31,8% (Zulfa, 2024).

Di Desa Limbangan, penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2022) melaporkan bahwa data siswi SMA Negeri 1 Limbangan mengalami gangguan makan sebesar 62% dari total 71 responden (Lestari, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok rentan mengalami kecenderungan gangguan makan. Onset dari gangguan makan sendiri sering timbul ketika individu memasuki masa remaja (Boland, Verduin, & Ruiz, 2022).

Remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan dewasa dimana terjadi proses perubahan besar dalam cara berpikir dan berperilaku yang sejalan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan (Hamidah & Rizal, 2022). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, adolesen atau masa remaja merupakan individu yang berumur sekiranya 9 sampai dengan 21 tahun (Pusat Bahasa Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2023). Kebutuhan nutrisi pada remaja mengalami perubahan akibat pertumbuhan yang cepat selama masa remaja yang berpengaruh terhadap pembentukan tubuh, perubahan berat badan, massa tulang, serta tingkat aktivitas fisik. Pertumbuhan dan perkembangan fisik ini juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kehidupan sosial mereka.

Mayoritas remaja memiliki gambaran tubuh ideal yang dapat mendorong terjadinya gangguan makan. (A. A. Saraswati & Suarya, 2024). Remaja yang mengalami gangguan makan akan mendapatkan dampak pada perubahan fisiologisnya. Selain itu, hubungan sosial individu tersebut juga akan berubah, baik dalam keluarga maupun dalam pertemanannya (Saraswati & Suarya, 2024). Hal ini

akan berdampak pada kesehatan remaja, terutama pada status gizi mereka (Zulfa, 2024).

Gangguan makan didasari oleh beberapa faktor risiko, diantaranya yaitu stres akademik, perubahan lingkungan, serta tekanan dari sosial (Madison Yuhasnara, Muslihah & Zulhadiman, 2024). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Renaldi & Murdiana (2025), dimana stres akademik merupakan salah satu faktor dari timbulnya kecenderungan gangguan makan. Remaja yang melakukan upaya untuk memiliki gambaran tubuh ideal dapat dipicu karena adanya pengaruh internal dan eksternal, salah satunya yaitu stres (A. A. Saraswati & Suarya, 2024). Stres sendiri merupakan salah satu bentuk dari gangguan mental emosional (Novianti & Soeyono, 2024).

Data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 9,8% penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional sedangkan jumlah kasus gangguan mental emosional di Jawa Tengah yaitu sebesar 7,71%. Jika ditinjau kembali menurut kelompok umur, data kasus gangguan mental emosional di Jawa Tengah pada rentang umur 15-24 tahun menunjukkan angka 8,07%, dimana rentang tersebut melibatkan data prevalensi pada golongan remaja yang masih bersekolah dengan persentase 8,23%. Dapat diketahui bahwa persentase golongan siswa sekolah ini melebihi persentase provinsi dan juga rentang umur 15-24 (Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar, 2018). Di sisi lain, data kasus gangguan mental emosional di Kendal menunjukkan angka 4,93%. Walaupun data tersebut berada di bawah angka prevalensi provinsi dan nasional, pada salah satu penelitian di wilayah Kendal, dilaporkan bahwa persentase tingkat stres ringan pada siswi di dua institusi

pendidikan berbasis agama (pesantren) berada pada angka 71% dan 53% (Nisa, Pradara Jati & Anggraeni, 2025).

Stres akademik dapat berasal dari hubungan interpersonal, seperti konflik dengan orang tua, saudara, atau teman sebaya. Stres akademik dapat dipicu oleh tekanan secara psikologis seperti tuntutan dan ekspektasi berlebih (Renaldi & Murdiana, 2025). Stres akademik memiliki keterkaitan dengan kejadian gangguan makan. Hasil penelitian Wijayanti *et al.* (2019) yang dilakukan di salah satu institusi pendidikan di Semarang melaporkan bahwa semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi juga tingkat gangguan makan yang berupa perilaku makan berlebih atau *emotional overeating* (Wijayanti *et al.*, 2019). Hasil ini sejalan dengan penelitian Renaldi & Murdiana (2025) dan Madison Yuhasnara, Muslihah & Zulhadiman (2024).

Dampak dari stres akademik selain dapat memicu gangguan makan yaitu dapat memengaruhi kondisi kognitif seseorang dan juga tingkat produktivitas dalam lingkungan tersebut (Sosiady & Ermansyah, 2020). Dampak stres akademik juga dapat berupa peningkatan atau penurunan asupan makanan yang berhubungan dengan kecukupan nutrisi harian mereka dan dapat memengaruhi kesehatannya secara keseluruhan (Octavia, 2022). Hal ini tentu juga akan memberikan dampak pada hasil belajar siswa (Barseli & Ifdil, 2017). Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Putri Nabila & Ratnawati Biromo (2023) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gangguan makan (*binge eating disorder*) dengan data responden yang mengalami stres namun tidak mengalami gangguan makan sebesar 53% (Putri Nabila & Ratnawati Biromo, 2023).

Data prevalensi gangguan makan di Indonesia cenderung masih sedikit jumlahnya (Putri Nabila & Ratnawati Biromo, 2023; Tri Lestari, Yogisutanti & Sobariah, 2017; Aulia, 2021). Prevalensi gangguan mental emosional di Jawa Tengah memiliki angka 7,71% dimana hal tersebut melebihi prevalensi nasional (Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar, 2018). Selain itu, ditemukan data penelitian terkait adanya gangguan makan pada siswa di Kabupaten Kendal walaupun data lain terkait hal tersebut masih relatif sedikit.

Dari hasil beberapa penelitian sebelumnya, telah dilaporkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dengan kecenderungan gangguan makan (Renaldi & Murdiana, 2025; Madison Yuhasnara, Muslihah & Zulhadiman, 2024). Di sisi lain, penelitian Putri Nabila & Ratnawati Biromo (2023) menunjukkan bahwa tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian gangguan makan (Putri Nabila & Ratnawati Biromo, 2023). Prevalensi gangguan makan pada penelitian sebelumnya di salah satu sekolah yang berada di Desa Limbangan Kabupaten Kendal juga cukup tinggi yaitu sebesar 62% (Lestari, 2022). Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat stres akademik dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja di Desa Limbangan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan desa untuk melakukan pencegahan sedini mungkin pada stres akademik dan gangguan makan pada remaja di Desa Limbangan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat stres akademik pada remaja di Desa Limbangan?
2. Bagaimana karakteristik kecenderungan gangguan makan pada remaja di Desa Limbangan?

3. Apakah terdapat hubungan antara stres akademik dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja di Desa Limbangan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat kejadian stres akademik dengan kecenderungan gangguan makan terhadap remaja di Desa Limbangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat stres akademik pada remaja di Desa Limbangan.
2. Untuk mengetahui karakteristik kecenderungan gangguan makan pada remaja di Desa Limbangan.
3. Untuk menganalisis hubungan tingkat stres akademik dengan kecenderungan gangguan makan terhadap remaja di Desa Limbangan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Mengimplementasikan ilmu kedokteran yang telah diperoleh selama perkuliahan.
2. Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai stres akademik pada remaja.
3. Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai kecenderungan gangguan makan pada remaja.

1.4.2 Bagi Masyarakat

1. Menambah informasi, evaluasi, serta penyelesaian masalah yang mungkin dapat terjadi di dalam masyarakat.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental.
3. Memberikan kontribusi dalam pengembangan program edukasi desa di desa penelitian.

1.4.3 Bagi Fakultas

1. Memberikan dukungan pengambilan keputusan melalui peningkatan relevansi materi pembelajaran dengan kebutuhan dunia kerja.
2. Mengidentifikasi kebijakan kesehatan yang efektif yang dapat menjadi perantara jalinan komunikasi dengan pemerintah.
3. Meningkatkan akreditasi dan reputasi akademik fakultas melalui publikasi ilmiah yang dapat meningkatkan citra positif bersama.

