

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN *EATING DISORDER* DENGAN STATUS GIZI

The Relationship of Stress Level and *Eating Disorder* with Nutritional Status

Yuri Aini Qalbya¹, Yohannes Willihelm Saleky^{1*}, Nitta Isdiany¹, Gurid PE Mulyo¹

¹Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bandung,

*Corresponding author: yohannessaleky@gmail.com

ABSTRACT

Majority of teenagers are stressed out due to the condition of social environment, which eventually triggers the occurrence of abnormal eating behaviors known as eating disorder. This behavior affects the nutritional status of adolescents. Studies in 2020 and 2014 found that there were 67.8% female adolescents with eating disorder and 49,5% with moderate to severe stress. Data from RISKESDAS 2018 show that there was 8.2% underweight adolescents. This study aims to identify the relationship of stress level and eating disorder with nutritional status of the students. This is a Cross Sectional study with the of 67 people taken with the Simple Random Sampling technique. Instruments used were Depression Anxiety Stress Scale questionnaire to determine stress levels, the Eating Disorder Diagnosis Scale questionnaire to determine the level of Eating Disorder and anthropometric measurements to determine nutritional status. Data were analyzed by using Chi-square Test with SPSS program. The results shows that there was 23.8% repondents with underweight. Most of the respondentst (67.2%) were normal and only 9% was overweight. This study also found that 26.9% of respondents were stressed and 73.1% of respondents did not experience stress. There were also 19.4% respondents with bulimia nervosa, 10.4% respondents with EDNOS and 1.5% respondents with Binge Eating Disorder. No significant relationship was found between stress and eating disorder, as well as between eating disorder and nutritional status (p-value: 0.420 and 0.196). It is important for the adolescents to control their stress and diet in order to control their nutritional status.

Keywords : Stress Level, Eating Disorder, Nutritional Status

ABSTRAK

Sebagian besar remaja mengalami stres karena lingkungan sosial sehingga memicu perilaku makan menyimpang dikenal dengan *eating disorder*. Perilaku ini berpengaruh pada status gizi remaja. Penelitian tahun 2020 dan 2014 menemukan bahwa sebanyak 67,8% remaja putri mengalami gangguan makan dan 49,5% mengalami stress sedang hingga berat. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan terdapat 8,2% remaja mengalami status gizi kurus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat *stress* dan *Eating Disorder* dengan status gizi mahasiswi. Desain Penelitian ini *Cross Sectional* yang dilaksanakan pada bulan Maret 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 67 orang yang diambil dengan teknik *Simple Random Sampling*. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* untuk mengetahui tingkatan stres, kuesioner *Eating Disorder Diagnosis Scale* untuk mengetahui tingkat Eating Disorder dan pengukuran antropometri secara langsung dengan responden untuk

mengetahui status gizi. Data Analisis menggunakan Uji *Chi-square* dengan program SPSS. Hasil penelitian diketahui sebanyak 23,8% mahasiswi mengalami status gizi kurang. Sebagian besar mahasiswi (67,2%) berstatus gizi normal dan 9% berstatus gizi lebih. Pada penelitian ini juga didapatkan mahasiswi yang mengalami stres sebanyak 26,9% sisanya 73,1% mahasiswi tidak mengalami stres. Mahasiswi dengan *Bulemia Nervosa* sebesar 19,4%, Binge Eating Disorder sebesar 1,5% dan EDNOS sebesar 10,4%. Analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara stres dengan *eating disorder* dengan p- value 0,420 serta tidak ada hubungan antara *eating disorder* dengan status gizi dengan p-value 0,196. Oleh karena itu diharapkan kepada para remaja untuk dapat mengontrol stres dan tetap mengelola pola makan dengan baik sehingga tetap bisa mengatur status gizi.

Kata Kunci : Tingkat Stres, *Eating Disorder*, Status Gizi

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental¹. Menurut WHO rentangan umur remaja ini berkisar antara 11 tahun sampai 24 tahun². Remaja merupakan generasi penerus bangsa dimana masa depan bangsa ada di tangan mereka. Remaja merupakan *agent of change* yang akan merubah nasib suatu bangsa untuk menjadi lebih baik. Hal tersebut menunjukkan betapa pentingnya peranan remaja sebagai generasi penerus bangsa sehingga mereka perlu mendapatkan asupan zat gizi yang tepat.³

Ada banyak remaja yang mengalami ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang akan memiliki persepsi negatif terhadap *body image* dan akan memberikan pengaruh pada perilaku makan mereka⁴. Perilaku makan yang menyimpang atau sering disebut dengan *eating disorder* merupakan gangguan perilaku makan yang kompleks dan dapat memberikan efek pada kesehatan fisik atau mental atau keduanya terlebih jika ini terjadi pada remaja⁵.

Keadaan kurang gizi pada remaja sering terjadi karena adanya pembatasan konsumsi makanan dengan tidak memperhatikan kandungan gizi dan kesehatan, sehingga hal tersebut akan berdampak negatif pada status gizi.

Kecemasan terhadap bentuk tubuh membuat remaja khususnya remaja putri yang dengan sengaja tidak makan yang berujung pada *eating disorder*⁴. Gangguan makan bisa dikelompokkan menjadi 4 seperti *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa*, *binge eating disorder* dan *eating disorders not otherwise specified* yang menjadi gangguan makan dikalangan remaja⁶.

Penyebab terjadinya gangguan makan ini antara lain, faktor biologis, psikologis, lingkungan keluarga, dan sosial budaya. Biasanya seseorang yang mengalami gangguan makan ditemukan juga orang terdekatnya juga mengalami gangguan makan. Selain itu, terdapat hubungan positif antara gangguan psikologis dalam keluarga, lingkungan, depresi, pasca trauma atau kekerasan dengan gangguan makan⁷.

Dalam penelitian Lestari (2017) mengatakan bahwa stres dapat memicu terjadinya *eating disorder* karena ketika seseorang dalam kondisi stres maka akan terjadi perasaan enggan untuk makan atau sebaliknya menjadi semakin banyak makan. Maka hal ini yang menjadi pengaruh pada siswi SMA Negeri Ciwidey didapatkan bahwa 18,5 % siswinya mengalami stres tingkat ringan, 3,7 % mengalami stres sedang, 1,5% mengalami stres berat, 0,7% mengalami stres sangat berat, dan 75,6% tidak mengalami stres⁵. Dalam penelitian Delphiasti tahun 2020 juga mengatakan

bahwa mahasiswa tingkat akhir di Universitas Muhammadiyah Surakarta juga mengalami stres sebanyak 37,8% untuk kategori ringan dan 33,9% mengalami tingkat stres sedang dan 15,6% mengalami tingkat stres berat yang berpotensi menimbulkan kejadian *eating disorder* nantinya dan sisanya 12,4 % tidak mengalami stres⁸.

Pada penelitian Sulistian (2016), mengatakan sebanyak 12 remaja (25,5%) diantaranya berisiko tinggi gangguan perilaku makan sedangkan 35 remaja (74,5%) lainnya berisiko rendah⁹. Pada penelitian Syarafina yang dilakukan tahun 2014, menunjukkan sampel yang merupakan remaja putri dengan profesi model mengalami *eating disorder* sebanyak 40 subjek (67.8%), sedangkan yang tidak mengalami *Eating Disorder* 19 subjek (32.2%). Terdapat subjek yang mengalami *Anoreksia Nervosa* 5 subjek (8.5%), *bulimia nervosa* 14 subjek (23.7%), *Binge Eating Disorder* 4 subjek (6.8%), *Eating Disorder Not Otherwise Specified* (EDNOS) 17 subjek (28.8%), sedangkan untuk normal sebanyak 19 subjek (32.2%)¹⁰.

Pada penelitian Laila yang dilakukan pada mahasiswa UIN Jakarta tahun 2013, diketahui bahwa sebanyak 48,4% remaja mengalami gangguan makan dan 51,6% remaja tidak mengalami gangguan makan. Remaja dengan kategori gangguan makan tersebut terdiri dari *Anorexia Nervosa* sebesar 4,2%, *Bulimia Nervosa* sebesar 6,7%, *Binge Eating Disorder* sebesar 6,7% dan *Eating Disorders Not Otherwise Specified* sebesar 30,8%³.

Berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 status gizi remaja putri akhir umur >18 tahun di Sumatera Barat, mengatakan 8,2% status gizi kurus, 48,1% status gizi normal, 43,7% status gizi lebih¹¹. Pada penelitian Novratiwi tahun 2020, status gizi mahasiswi Poltekkes Kemenkes Padang diketahui status gizi mahasiswi gizi semester 2 diketahui dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang (6,1 %), status gizi normal 26 orang (78,8 %) dan status gizi lebih sebanyak 5 orang (15,2%)¹².

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan rancangan *cross-sectional* yang melihat perbandingan antar variabel tingkat stress dengan *eating disorder*, serta *eating disorder* dengan status gizi dimana data yang menyangkut responden diambil dalam waktu yang sama akan tetapi *variable dependent*, variabel antara dan variabel *independent* hanya dinilai satu kali. Penelitian dilakukan pada akhir bulan 14-18 Maret 2022 di lingkup Peminatan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang prodi D3 Gizi dan S1 Terapan Gizi. Sampel dalam penelitian ini direkrut dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dimana seluruh populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Jumlah sampel yang diambil oleh peneliti dihitung dengan rumus estimasi proporsi dengan total sampel 67 orang.

Proses pengumpulan data ini dikumpulkan secara online dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Instrumen dibuat dengan menggunakan *google form*. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Data identitas responden, Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42), Kuesioner *Eating Disorder Diagnosis Scale* (EDDS) dan Status Gizi menggunakan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara langsung.

HASIL PENELITIAN

Distribusi hasil univariat dilihat dari kategori umur, tingkat stres, *eating disorder* dan status gizi.

Hasil Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Hasil penilaian dari karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan umur diperoleh dari pengisian kuesioner karakteristik yang disebarkan pada 67 orang mahasiswi tingkat 1 dan tingkat 2 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang

dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tingkat Stres	N	%
Normal	49	73,1
Ringan	4	6,0
Sedang	9	13,4
Parah	5	7,5
Total	67	100.0

Berdasarkan table 1 dapat dilihat bahwa mahasiswi yang menjadi responden paling banyak berumur 19 tahun sebanyak 76,1 % dan mahasiswi yang menjadi responden paling sedikit berumur 21 tahun sebanyak 4,5% sedangkan sisanya 19,4 % menjadi responden dengan umur 20 tahun.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Hasil penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan tingkat stres diperoleh melalui kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) yang disebarkan pada 67 mahasiswi tingkat 1 dan tingkat 2 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang yang didapatkan pada penelitian ini dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres

Eating Disorder	n	%
Tidak Stres	49	73,1
Stres	18	26,9
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah mahasiswi yang mengalami stress sebanyak 26,9% sisanya sebagian besar mahasiswi tidak mengalami stress.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa tingkat stres mahasiswi yang paling banyak berada pada stres Normal dengan persentasi 73,1 %. Sedangkan tingkat stres ringan persentasi 6% dan sisanya stres tingkat sedang dan parah dengan masing-

masing persentasi sebesar 13,4% dan 7,5%.

Karakteristik Responden Berdasarkan Penilaian Eating Disorder

Penilaian *eating disorder* responden ini dilakukan dengan menggunakan pengisian kuesioner *Eating Disorder Diagnosis Scale* (EDDS). Hasil yang didapatkan dari kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Eating Disorder

Eating Disorder	n	%
Non Eating Disorder	46	68,7
Eating Disorder	21	31,3
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari seluruh mahasiswi yang menjadi responden 68,7 % mahasiswi tidak mengalami gangguan makan sedangkan 31,3 % mahasiswi mengalami gangguan makan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Eating Disorder

Eating Disorder	n	%
Bulemia Nervosa	13	19,4
Binge Eating Disorder	1	1,5
EDNOS	7	10,4
Total	21	31,3

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan penilaian jenis *Eating Disorder* responden didapatkan mahasiswi yang mengalami *eating disorder* dengan jenis *Bulemia Nervosa*, *Binge Eating Disorder* dan EDNOS dengan presentase 19,4%, 1,5%, dan 10,4 %.

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Penilaian status gizi responden dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan berdasarkan Indeks

Umur	n	%
19 tahun	51	76.1
20 tahun	13	19.4
21 tahun	3	4.5
Total	67	100.0

Masa Tubuh Responden. Hasil pengkajian status gizi dari responden yang didapatkan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
Kurus	16	23.8
Normal	45	67.2
Gemuk	6	9.0
Total	67	100.0

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi status gizi pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang Jurusan Gizi tingkat 1 dan 2, diketahui sebanyak 67,2 % memiliki status gizi yang normal dan sisanya berstatus gizi tidak normal dengan 23,9% status gizi kurus dan 9% dengan status gizi lebih.

Hasil Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel antara dan hubungan antara variabel antara dengan variabel dependen, yaitu hubungan tingkat stres dengan *eating disorder* serta hubungan *eating disorder* dengan status gizi. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square* dengan p value <0,05.

Hubungan Tingkat Stress dengan *Eating Disorder*

Hasil pengkajian hubungan tingkat stress dengan *eating disorder* pada responden yang didapatkan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Hubungan Tingkat Stress Dengan *Eating Disorder* (Ed)

Tingkat Stres	<i>Eating Disorder, n(%)</i>		Total	p-value
	Non-ED	ED		
Tidak Stres	35 (71,4%)	14 (28,6%)	49 (100%)	.420
Stres	11 (61.1%)	7 (38.9%)	18 (100%)	
Total	46 (68%)	21 (31,3%)	67 (100%)	

Untuk pengujian analisis tingkat stres (normal, ringan, sedang, dan parah) tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi square* karena terdapat 5 kolom (62.5%) dengan nilai *expected count* kurang dari 5 pada kolom tingkat stres ringan, sedang dan parah. Syarat yang harus dipenuhi untuk nilai *expected count* ialah <20%. Oleh karena itu, dilakukan pengujian analisis dengan membagi 2 kategori pada tingkat stres yaitu tidak stres dan stres.

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 49 mahasiswa yang tidak mengalami stres, sebagian besar (71,4%) berstatus Non-ED dan sisanya 28,6% mengalami ED. Dari 18 mahasiswa yang mengalami stres 61,1% diantaranya berstatus Non-ED dan sisanya 38,9% mengalami ED. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa pada kelompok Non ED lebih tinggi mengalami stres dibandingkan mahasiswa kelompok ED dengan kategori stres. Sebaliknya pada mahasiswa yang mengalami ED memiliki tingkat stres yang lebih rendah dari pada kelompok Non ED.

Hubungan *Eating Disorder* dengan Status Gizi

Hasil pengkajian hubungan *eating disorder* dengan status gizi pada responden yang didapatkan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7 Hubungan *Eating Disorder* (ED) Dengan Status Gizi

ED	Status Gizi, n(%)			Total	P-value
	Kurus	Normal	Gemuk		
Non-ED	14 (30,4)	31 (67,4)	1 (2,2)	46 (100,0)	0,196
ED	2 (9,5)	14 (66,7)	5 (23,8)	21 (100,0)	
Total	16 (23,9)	45 (67,2)	6 (9,0)	67 (100,0)	

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 46 mahasiswi dengan Non-ED, sebagian besar (67,4%) berstatus gizi normal dan sisanya berstatus gizi kurus dan gemuk dengan persentasi 30,4% dan 2,2%. Dari 21 mahasiswi dengan *eating disorder*, sebagian besar (66,7%) berstatus gizi normal dan sisanya berstatus gizi gemuk dan kurus dengan persentasi 23,8% dan 9,5%. Hal ini menunjukkan bahwa persentasi mahasiswi status gizi kurus pada kelompok ED lebih rendah dibandingkan kelompok Non-ED (9,5% dan 30,4%). Sebaliknya, persentasi mahasiswi gemuk pada kelompok ED lebih tinggi dibandingkan kelompok Non-ED (23,8% dan 2,2 %).

Hasil uji statistik data pada tabel 8 tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi square* karena terdapat 2 kolom (33,%) dengan nilai *expected count* kurang dari 5 pada kolom status gizi gemuk. Syarat yang harus dipenuhi untuk nilai *expected count* ialah <20%. Oleh karena itu, data pada status gizi gemuk dieksklusikan untuk pengujian *fisher exact*. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *eating disorder* dan status gizi dengan *p-value* 0,196 (>0,05).

PEMBAHASAN

Stres adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Jika seseorang mengalami stres maka akan berdampak pada fisik maupun psikisnya. Pada penelitian ini dilihat bahwa sebagian besar para mahasiswi mengalami stres. Jika dilihat dari umur yang sebagian besar 19-21 tahun, dimana pada usia ini tingkat emosional remaja masih tinggi akibat peralihan dari anak-anak ke masa

dewasa sehingga sangat memungkinkan mahasiswi akan mengalami stres¹³.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa 19,4% mahasiswi mengalami stres tingkat ringan-sedang dan 7,5% mahasiswi mengalami stres parah-sangat parah serta sisanya 73,1% mengalami stres tingkatan normal. Hasil ini seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Apande (2021) tentang Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Akhir Kerukunan Pelajar Mahasiswa Indonesia Bolaang Mongondow Timur (KPMIBT) Selama Pembatasan Sosial Pandemi yang menyatakan 61,7% mahasiswa mengalami stres normal dan mahasiswa mengalami stres ringan-sedang dan stres parah-sangat parah berada pada persentasi 29,8% dan 8,5%¹⁴.

Stres yang dialami oleh para mahasiswi yang menjadi penyebab utamanya adalah tugas dan laporan praktek yang diberikan dosen, masalah dalam keluarga, pertemanan, dan *overthinking* terhadap kehidupan kedepan. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Stuart, G.W., an Sundenen SJ dalam Buku Saku Keperawatan Jiwa 6 edition tahun 2013 yang mengatakan lingkungan merupakan penyebab terbesar dari seseorang mengalami stres. Sehingga dalam mengurangi stres yang terjadi maka lingkungan harus diperbaiki menjadi lebih kondusif.

Beberapa mahasiswi memberikan solusi yang sering mereka lakukan untuk memecahkan stres adalah dengan cara jalan-jalan, *healing*, mendekatkan diri kepada Yang Maha Kuasa, menangis, bermain hp, bernyanyi serta melakukan hobi yang mereka minati lainnya. Ada mahasiswi yang mengatakan butuh tempat untuk bercerita, tetapi tidak ada kepercayaan diri untuk menceritakan masalah dan kondisi yang dihadapi. Sehingga perlu adanya pemahaman dan pengetahuan dari lingkungan sekitar atau lingkungan

terdekat seperti keluarga, teman sekamar kosan, atau dosen pembimbing di kampus untuk memberikan konsultasi yang dapat memberikan bantuan dalam mengurangi tekanan atau stres yang dihadapi oleh para mahasiswa.

Eating Disorder

Pada penelitian ini didapatkan mahasiswa yang mengalami *eating disorder* sebesar 31,3% dan yang tidak mengalami *eating disorder* 68,7%. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Desiana (2019) dengan judul Hubungan Gangguan Makan dan Status Gizi pada wanita 19-25 tahun di Universitas Trisakti Jakarta yang memperoleh hasil adanya gangguan makan pada mahasiswa dengan persentasi 46,4% dan tidak ada gangguan makan dengan persentasi sebesar 53,6%¹⁶.

Dalam memasuki masa remaja, remaja menjadi sangat *concern* atas penambahan berat badan, terutama remaja putri, karena mereka akan mengalami penambahan jaringan lemak, sehingga mudah menjadi gemuk apabila konsumsi makanan yang memiliki kalori yang tinggi. Pada kenyataannya kebanyakan perempuan ingin terlihat langsing dan kurus sehingga bisa membuat mereka Bahagia, sukses dan populer. Dari pemikiran inilah banyak dari remaja yang memiliki pola makan yang tidak benar sehingga banyak diantara mereka mengalami gangguan makan¹⁷.

Status Gizi

Status gizi merupakan indikator dalam menentukan keadaan tubuh seseorang yang merupakan keseimbangan antara zat gizi yang masuk dengan penggunaannya. Status

gizi dapat dilihat dari hasil asupan makanan yang dikonsumsi dengan energi yang dikeluarkan. Dalam penentuan status gizi dilakukan dengan cara menghitung Indeks Masa Tubuh menggunakan berat badan dan tinggi badan.

Pada penelitian ini status gizi mahasiswa jurusan gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh diketahui bahwa status gizi mahasiswa tingkat 1 dan 2 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, dari 67 responden yang dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan didapatkan sebanyak 23,9 % responden memiliki status gizi kurus dan 9 % mahasiswa memiliki status gizi gemuk.

Hasil ini berbeda jauh dengan rata-rata status gizi penduduk perempuan yang berumur antara 19-24 tahun di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar 2018 yang menyatakan 37,9 % masyarakat Indonesia yang perempuan berstatus gizi normal 48,1% dan berstatus gizi kurus dan gemuk masing-masing dengan persentasi 8,2% dan 43,7%¹¹.

Hubungan Tingkat Stress dengan *Eating Disorder*

Stres merupakan bentuk reaksi tubuh individu terhadap tekanan mental atau beban hidup yang dihadapi. Remaja yang tidak dapat mengatasi stres yang dihadapinya akan berdampak berbahaya karena bisa berkembang menjadi depresi. Tingkat keparahan stres ini akan berpengaruh pada pola makan yang tidak normal yang dapat menyebabkan gangguan makan (*Eating disorder*)^{18,19,20}.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan pengujian *chi square*

diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan *eating disorder* dimana nilai p-value berada pada 0,420. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) tentang hubungan tingkat stres dengan eating disorder dengan status gizi pada remaja perempuan di SMA N 1 Ciwidey yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan *eating disorder* dengan p value 0,001 yang terjadi karena beberapa remaja perempuan dengan tingkat stres tinggi tidak dapat mengatur pola makan dengan baik bahkan sudah melupakan asupan makan yang baik atau yang tidak baik untuk diri sendiri karena beban stres dengan banyaknya tugas yang dibebankan oleh guru kepada mereka.

Begitu juga dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Noe F dkk (2019) tentang hubungan tingkat stres dengan *eating disorder* pada mahasiswa yang tinggal di asrama putri Universitas Tribuwana Tungadewi yang mengatakan adanya hubungan tingkat stres dengan eating disorder pada mahasiswa yang tinggal di asrama dengan nilai signifikansinya sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Remaja dengan *Eating Disorder* biasanya memiliki gangguan tingkat stres, serta kecemasan. Hal ini akan menjadi penyebab terjadinya gangguan makan atau *eating disorder*. Dari penelitian yang dilakukan gangguan makanan yang paling banyak dialami adalah *Bulemia Nervosa* sebanyak 19,4%. Dimana tipe gangguan makan ini adalah makan dalam jumlah yang banyak secara terus menerus dan kadang memuntahkan kembali makanan yang telah dikonsumsinya.

Pada penelitian ini mahasiswi yang mengalami stres dan tidak mengalami *Eating Disorder* karena masih bisa mengontrol pola makan yang seimbang. Penyebab stres yang dialami para mahasiswi diantaranya adanya masalah dalam keluarga (konflik dengan orang tua, atau saudara, orang tua bercerai), terlalu banyak tugas yang diberikan oleh dosen sehingga waktu istirahat berkurang, kehilangan anggota keluarga (salah satu orang tua meninggal), serta banyak mahasiswi yang mengatakan ada ketakutan yang mendalam akan masa depan, sosial ekonomi keluarga. Dari beberapa penyebab tersebut ada beberapa hal yang dilakukan para mahasiswi dalam mengatasi stress yang dihadapi diantaranya jalan-jalan, menangis, tidur, makan. Tapi disisi lain mahasiswi dengan tingkat stres ringan sampai dengan sangat parah tetap bisa mengontrol pola makan mereka dengan baik. Menjadi mahasiswi merupakan tugas yang berat karena banyak tuntutan yang dibebankan kepadanya. Selain tugas yang diberikan oleh kampus tuntutan dan harapan keluarga juga akan berpengaruh terhadap tingkat stres para remaja⁵.

Hubungan *Eating Disorder* dengan Status Gizi

Dari hasil uji *statistic* yang dilakukan dengan *Chi-square* diketahui bahwa terdapat hubungan yang tidak bermakna antara *eating disorder* dengan status gizi mahasiswi dimana nilai p-value berada pada 0,196. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarafina tahun 2014 tentang Hubungan *Eating Disorder* dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Modeling Agency Semarang dengan p-value 0,011. Berbeda dengan

penelitian yang dilakukan Syarafina pada responden remaja yang berprofesi sebagai model, menyatakan bahwa Eating Disorder yang mereka alami dikarenakan para model harus dituntut untuk terus menjaga bentuk tubuh agar tetap terlihat langsing dan tetap menarik. Jika tidak responden tidak bisa lagi untuk menjalankan profesi yang mereka kerjakan dengan baik. Berbeda hal dengan responden yang ada pada penelitian ini yang merupakan mahasiswi yang tidak dituntut untuk memiliki tubuh yang langsing melainkan tubuh yang sehat.

Mahasiswi dengan status gizi gemuk dan mengalami *Eating Disorder* disebabkan karena sering makan utama dalam porsi yang besar, tetapi hanya makan sekali dalam sehari. Setelah itu mereka sering merasa lapar setelahnya lalu mengkonsumsi cemilan tinggi kalori. Padahal banyak penelitian yang mengatakan jika seseorang melewatkan makan pagi atau sarapan dapat menyebabkan kegemukan karena waktu makan siang akan makan dalam jumlah yang lebih banyak karena rasa lapar atau mengkonsumsi makan ringan yang kalorinya sangat tinggi dalam jumlah yang banyak hal ini yang menyebabkan terjadinya pengaruh terhadap status gizi para remaja³³. Mahasiswi yang berstatus gizi gemuk juga melakukan olah raga berat lebih dari 3 kali seminggu untuk berusaha menurunkan berat badan. Mereka juga sering memuntahkan dengan sengaja makanan yang telah mereka konsumsi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh widianti (2012), hampir setiap remaja putri belum menerapkan perilaku makan yang baik. Contoh perilaku makan yang tidak baik seperti makan tidak teratur, sering melewatkan jadwal makan tertentu seperti jadwal makan pagi atau

jadwal makan malam karena takut gemuk.

SIMPULAN

Tingkat stres mahasiswi yang paling banyak berada pada kategori parah-sangat parah dengan persentasi sebesar 50,7% sedangkan tingkat stres yang paling ringan-sedang sebesar 32,8%. Diketahui bahwa hasil *Eating Disorder* responden sebesar 31,3 % mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang Jurusan Gizi tingkat 1 dan 2 mengalami gangguan makan atau *Eating Disorder*. Sedangkan sisanya tidak mengalami gangguan makan sebesar 68,7%.. Status gizi mahasiswi Poltekkes Kemenkes Padang Jurusan Gizi tingkat 1 dan 2, diketahui sebanyak 32,8 % memiliki status gizi yang tidak normal dan 67,2 % memiliki status gizi normal.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan *eating disorder* dimana nilai p-value berada pada 0,420. Tidak ada hubungan yang bermakna antara *eating disorder* dengan status gizi mahasiswi dimana nilai p-value berada pada 0,196.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diananda A. Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. J ISTIGHNA. 2019;1(1):116–33.
2. World Health Organization. Adolescent health in the South-East Asia Region [Internet]. World Health Organization. 2021. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
3. Laila NN. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Makan Pada Remaja Di Madrasah Aliyah Pembangunan UIN Jakarta. Skripsi Kesehat Masy. 2013;1–210.
4. Syarafina A. Hubungan Eating Disorder dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Modeling Agency Semarang. Fak Kedokt Univ Diponegoro. 2014;5–26.
5. Lestari AT. Hubungan Tingkat Stres dan

- Eating Disorder Dengan Status Gizi pada Remaja Perempuan di SMA Negeri 1 Ciwidey. *J Ilmu Kesehat Immanuel*. 2017;11(2):129.
6. Merita M, Hamzah N, Djayusmantoko D. Persepsi Citra Tubuh, Kecenderungan Gangguan Makan Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Kota Jambi. *J Nutr Coll*. 2020;9(2):81–6.
 7. Noorkasiani, Heryati RI. *Sosiologi Keperawatan* [Internet]. I. Ester M, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009. 149 p. Available from: <http://books.google.co.id/books?id=LWQFz493bsC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
 8. Nabila Delphiasti. Hubungan Antara Tingkat Stres Mahasiswa Semester Akhir akan Skripsi dengan Aktivitas Fisik pada Mahasiswa/i Fisioterapi Reguler Universitas Muhammadiyah Surakarta di Masa COVID-19. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2020;5–24.
 9. Sulistyan A, Huriyati E, Hastuti J. Distorsi citra tubuh, perilaku makan, dan fad diets pada remaja putri di Yogyakarta. *J Gizi Klin Indones*. 2016;12(3):99.
 10. Aqmariya Syarafina EP. Hubungan Eating Disorder dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Modeling Agency Semarang. *J Nutr Coll*. 2014;3(2):48–53.
 11. Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI N. *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf* [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
 12. Novratiwi R. Perbedaan Pengetahuan Gizi, Body Image dan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi dan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2020. *Poltekkes Kemenkes Padang*. 2020;52.
 13. Noe F, Farida HDK, Rahayu W. Hubungan Tingkat Stres Dengan Eating Disorder Pada Mahasiswa Yang Tinggal Di Asrama Putri Universitas Tibhuwana Tungadewi (Unitri). *J Nurs News*. 2019;4(1):159–70.
 14. Apande J, Asrifuddin A, Kaunang WP. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Akhir Kerukunan Pelajar Mahasiswa Indonesia Bolaang Mongondow Timur (KPMIBT) Selama Pembatasan Sosial Pandemi. *J Kesmas*. 2021;10(5):94–9.
 15. Stuart, G.W., an Sundenen SJ. *Buku Saku Keperawatan Jiwa 6 edition*. 6th ed. St. Louis: Mosby Year Book.; 2013.
 16. Desiani M. *Hubungan Gangguan Makan dan Status Gizi pada wanita 19-25 tahun*. Univ Trisakti Jakarta. 2019;
 17. Krisnani H, Santoso MB, Putri D. *Gangguan Makan Anorexia Nervosa Dan Bulimia Nervosa Pada Remaja*. *Pros Penelit dan Pengabd Kpd Masy*. 2018;4(3):399.
 18. Sukadiyanto. *Stress dan Cara mengatasinya*. *Cakrawala Pendidik*. 2010;29(1):55–66.
 19. Nugroho RF. *Hubungan Stres Psikososial, Persepsi Bentuk Tubuh, Eating Disorder Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri*. Thesis. 2018;1–116.
 20. Candra W dan. *Hubungan antara Body Image dan Peilaku Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Theresiana Semarang*. 2012;