

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan kondisi dari suatu individu yang merasakan kesejahteraan serta memiliki kemampuan dalam mengelola stres dari kejadian hidup yang wajar sehingga dapat bekerja produktif, menghasilkan sesuatu, dan ikut berperan dalam suatu komunitas (WHO dalam Putri et al., 2015). Namun di Indonesia sebagian besar masyarakat justru mengalami hal sebaliknya yaitu gangguan kesehatan mental. Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) dalam Infodatin (2019), penyebab kecacatan terbesar di Indonesia disebabkan karena gangguan mental dengan hasil data sebesar 13,4% dibanding penyakit lainnya. Selain itu gangguan mental yang diprediksi di Indonesia antara lain depresi, gangguan perilaku makan, autisme, kecemasan, skizofrenia, dan sebagainya (IHME dalam Infodatin, 2019).

Stres merupakan respon dari ketidakmampuan suatu individu menghadapi ancaman baik dari fisik, emosi, dan spirit sehingga berdampak pada kesehatan tubuh (Cohen dalam Indira, 2016). Beberapa gangguan mental yang berkaitan erat dengan stres adalah depresi dan kecemasan (*anxiety*). Depresi merupakan gangguan *mood* atau perasaan yang menggambarkan kestabilan emosi seseorang (Lumongga, 2016). Emosi yang bercampur akibat frustrasi (tekanan perasaan) dan pertentangan batin akan menimbulkan dampak yang dinamakan kecemasan (Cohen dalam Indira, 2016). Depresi dan kecemasan juga saling terkait. Hal ini dikarenakan ketika suatu individu mengalami depresi, gejala kecemasan juga biasanya dirasakan dan begitu pula sebaliknya (Jamil J, 2018).

Mengutip data WHO (2017), kecemasan dan depresi merupakan gangguan mental yang memiliki prevalensi nilai yang tinggi. Data tersebut menunjukkan sebanyak 3,6% yang menderita kecemasan dan 4,4% dari populasi dunia menderita depresi (hampir dari setengah populasi berasal dari wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara). Dari sebagian besar populasi yang rentan akan gangguan mental, usia remaja tergolong sangat rentan mengalami risiko tersebut. Usia remaja merupakan peralihan kanak-kanak menuju ke jenjang dewasa dengan batas *range* umur 10-19 tahun (WHO dalam Infodatin, 2014).

Tahun 2018, Riskesdas juga menunjukkan bahwa data prevalensi gangguan mental emosional yang cukup besar terjadi pada remaja usia 15 tahun keatas dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 6,1% dari 11 juta orang (keseluruhan penduduk di Indonesia).

Di saat pandemi COVID-19, WHO (2021) menyatakan 1 dari 7 anak berusia 10-19 tahun mengalami gangguan mental sebesar 13% dari beban penyakit global pada kelompok usia ini. Disamping itu, depresi juga dapat menjadi penyebab kematian remaja akibat bunuh diri. Sementara bunuh diri merupakan penyebab kematian keempat pada usia 15-29 tahun (WHO, 2021). Perilaku cemas, stres, serta depresi kerap terjadi akibat adanya ketakutan tertular virus yang diiringi terjadinya resesi ekonomi saat pandemi. Tidak sedikit usia remaja mengalami adanya gangguan mental terutama pada pelajar siswa-siswi yang diiringi mengalami proses pembelajaran *daring*.

Selama pandemi, khususnya murid SMA memiliki risiko yang tinggi mengalami gejala gangguan mental. Pada tahun 2021, Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM) menyatakan bahwa pada masa pandemi banyak pembatalan kegiatan-kegiatan sekolah yang melibatkan murid SMA secara *offline* antara lain MPLS (Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah), *class meeting*, pentas seni, dan lain sebagainya. Pembatalan banyak kegiatan maupun sistem penilaian yang baru berdampak pada gangguan mental kesepian hingga kecemasan pada murid SMA (Oktaviani dan Suprapti, 2021).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) juga telah melakukan survei terhadap responden dengan dominasi responden murid SMA bahwa pembelajaran *daring* membuat mereka stres. Sebagian besar responden menyatakan stres akibat tidak adanya interaksi tanya jawab saat pembelajaran dan pemberian beban berat pada banyaknya tugas dengan waktu singkat oleh guru sehingga terjadi penumpukan tugas (KPAI dalam Oktaviani dan Suprapti, 2021). Selain itu, terkait sistem pembelajaran *daring* banyak murid SMA kesulitan pada jaringan hingga sarana prasarana yang akan digunakan (Oktaviani dan Suprapti, 2021).

Kurangnya sarana dan prasarana pada sekolah cenderung lebih tinggi pada sekolah swasta dibandingkan dengan negeri. Sekolah negeri memiliki keamanan pada kesediaan fasilitas sarana dan prasarana dikarenakan banyak mendapatkan bantuan dari pemerintah sedangkan pada sekolah swasta hanya bersumber dari diri sendiri baik pengelolaan, pendanaan, dan lain-lain (Aini dan Syarifuddin, 2016). Hal ini menimbulkan perbedaan baik fasilitas, program maupun kegiatan yang diadakan dari kedua sekolah tersebut sehingga dampak kerentanan akan terjadinya stres justru akan cenderung lebih tinggi untuk dialami pada murid sekolah swasta.

Namun stres yang terjadi tidak hanya berfokus pada masalah eksternal yang diakibatkan pandemi, faktor internal dari dalam remaja juga memberi pengaruh yang besar terhadap tingkat stres yang dialami. Gaya hidup remaja yang menjadi salah satu bagian faktor terbesar terhadap kerentanan akan gangguan mental adalah pola makan. Kecenderungan pola makan remaja adalah mengonsumsi jajanan seperti gorengan, *soft drink* dan makanan yang serba instan seperti *fast food*, *mie* instan, dan lain-lain (Hafiza, 2020). Hal ini disebabkan karena remaja berkecenderungan untuk makan di luar rumah dan mengikuti tren atau budaya lingkungan sekitar. Selain itu remaja juga berkecenderungan tidak memedulikan kebutuhan gizi serta dampak terhadap kesehatan tubuh (Hafiza, 2020).

Asupan nutrisi yang buruk akan berpengaruh pada suatu individu mengalami obesitas yang berujung gangguan mental. Sebuah penelitian membuktikan bahwa individu dengan stres berat memiliki keterkaitan dengan pola makan yang mengonsumsi banyak cemilan, jarang melakukan sarapan, mengonsumsi *diet* tinggi lemak serta rendah serat (Wainer dalam Andre, 2013). Selain itu studi pada Sanchez et al., (2012) mengungkapkan bahwa mengonsumsi *fast food* maupun *diet* dengan tinggi gula, lemak trans atau jenuh berhubungan positif dengan tingkat depresi yang tinggi.

Stres, kecemasan, serta depresi dapat diatasi dengan konseling dan secara medis diatasi dengan obat anti depressan, namun faktor lain yang dapat berkontribusi juga bersumber pada asupan nutrisi dari makanan (Nadiyah et al., 2021). Maka dari beberapa pernyataan dan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengaruh makanan yang dikonsumsi

terhadap stres, kecemasan, dan depresi pada usia remaja dapat saling berpengaruh. Namun *review* sejenis mengenai ini masih tidak banyak ditemukan. Maka dari itu, dalam penelitian ini dilakukan riset untuk mengetahui lebih lanjut serta memperdalam keterkaitan hubungan antara konsumsi pangan dengan stres, kecemasan, dan depresi pada murid SMA Swasta selama masa pandemi COVID-19.

B. Rumusan Masalah

- Bagaimana karakteristik demografi pada murid SMA Swasta selama masa pandemi COVID-19?
- Bagaimana kondisi kesehatan mental serta pola makan murid SMA Swasta selama masa pandemi COVID-19?
- Apakah ada hubungan antara karakteristik demografi, jenis konsumsi pangan dengan kesehatan mental pada murid SMA Swasta selama masa pandemi COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

Untuk memahami karakteristik serta hubungan antara demografi, kesehatan mental, dengan jenis konsumsi pangan pada murid SMA Swasta selama masa pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Keperawatan

Survei penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana peningkatan wawasan serta penerapan pengetahuan dari peneliti dalam menggunakan atau mengimplementasikan metodologi penelitian guna memberi gambaran kondisi kesehatan mental pada masyarakat siswa SMA Swasta di Kota Semarang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Survey penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi terkait penelitian berikutnya serta menambah daftar pustaka dalam bidang kesehatan mental.

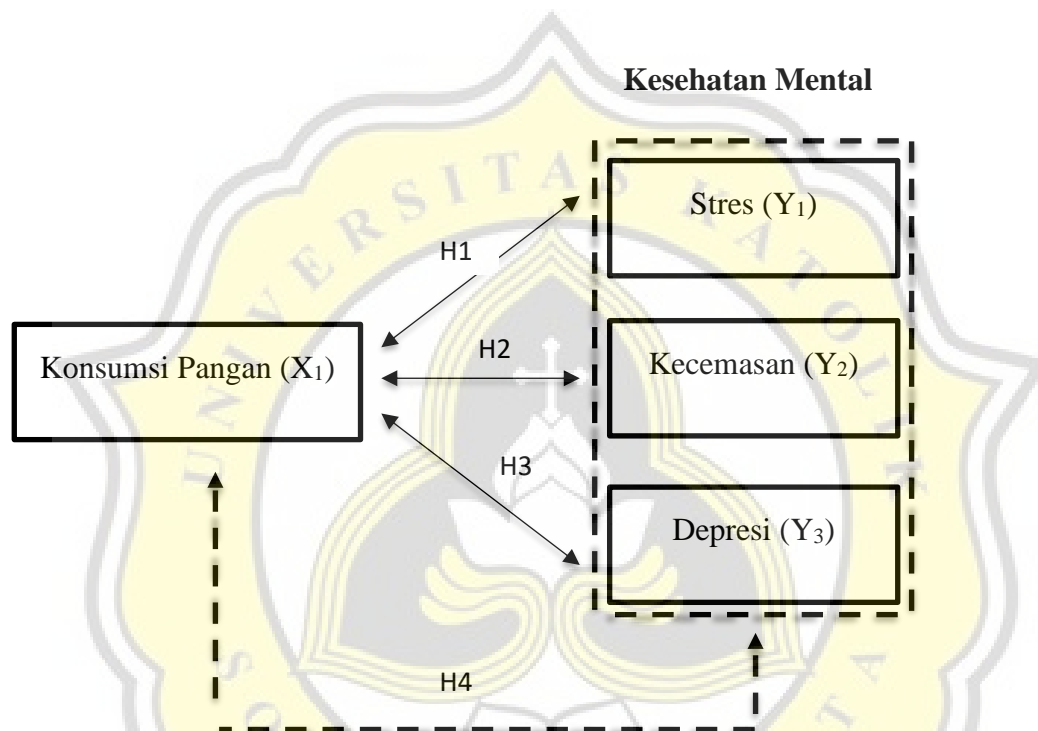
3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan terkait bidang kesehatan mental dan acuan maupun pengalaman belajar dalam penelitian berikutnya.

E. *Conceptual Framework* dan Hipotesis

Penelitian ini melibatkan variabel bebas dan variabel terikat sebagai berikut:

- a. Variabel bebas : konsumsi pangan (X_1)
- b. Variabel terikat : stres (Y_1), kecemasan (Y_2), depresi (Y_3)



Gambar 1. *Conceptual Framework* dan Hipotesis

Hipotesis:

- H1: Terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi pangan dan stress
- H2: Terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi pangan dan kecemasan
- H3: Terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi pangan dan depresi
- H4: Terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi pangan dengan kesehatan mental