



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN MAKAN PADA REMAJA

Chindy Annisa Putri Mandala Sempaga<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

**Corresponding Author:** Chindy Annisa Putri Mandala Sempaga, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

E-mail: [chindysempaga@gmail.com](mailto:chindysempaga@gmail.com)

Received 27 September 2021; Accepted 24 September 2021; Online Published 29 November 2021

### Abstract

*The case numbers of eating disorders are now increasing with the times and can be affected anyone in various age groups, gender, ethnicity, or race. This condition, which is classified as a serious psychiatric disorder, can cause disability that is very detrimental to physical and psychosocial health and can even be life-threatening. The causes of eating disorders are complex and multifactorial. Therefore, this literature review study aims to reveal what factors can contribute to the incidence of eating disorders in adolescents which can then be considered in preventing and overcoming eating disorders problems in adolescents. The method used is a literature review of 26 NCBI journals. The results obtained that the factors associated with the incidence of eating disorders in adolescents include biological, psychological, environmental, and sociocultural factors.*

**Keywords:** eating disorders; adolescence; risk; factor;

### PENDAHULUAN

Kasus gangguan makan kini semakin meningkat seiring perkembangan zaman dan dapat diderita oleh siapa saja dalam berbagai kelompok usia, gender etnik, atau pun ras. Kondisi yang tergolong ke dalam gangguan psikiatri serius ini dapat menyebabkan disabilitas yang sangat mengganggu kesehatan fisik serta psikosial bahkan dapat mengancam nyawa. Karakteristik pasien dengan gangguan makan yaitu perasaan terganggu dan tidak puas terhadap berat badan, bentuk tubuh, serta pola makan (Treasure et al. 2020).

*American Psychiatric Association* dalam *Diagnostic and Statistical Manual 5 (DSM-5)* mengelompokkan gangguan makan menjadi enam kelompok utama, sama halnya dengan *International Classification of Diseases (ICD-11)* yang dikeluarkan oleh WHO. Tiga kategori yang umum dikenal dikalangan masyarakat yaitu anoreksia nervosa, bulimia nervosa, dan *binge eating disorders*. Sementara tiga kategori lainnya yang sebelumnya digolongkan sebagai gangguan makan pada anak meliputi *pica*, *avoidant-restrictive food intake disorder* dan *ruminant disorder*.

Anoreksia nervosa merupakan kondisi pembatasan asupan kalori secara permanen sehingga mengalami penurunan berat badan secara signifikan disertai pula dengan perasaan takut berlebihan akan kenaikan berat badan atau menjadi gemuk meskipun berat badannya sudah sangat rendah serta memiliki persepsi yang terdistorsi tentang berat badan atau bentuk tubuh (Batista et al. 2018).

Hampir serupa dengan anoreksia nervosa, penderita bulimia nervosa juga memiliki persepsi yang berlebihan mengenai berat badan dan bentuk tubuhnya, yang membedakannya adalah penderita cenderung makan dalam jumlah sangat besar secara berulang tanpa terkontrol dan setelahnya melakukan kebiasaan yang tidak tepat dalam mengkompensasinya, seperti muntah secara sengaja, penyalahgunaan laksatif dan diuretic, tidak makan dalam jangka waktu tertentu, serta olahraga yang berlebihan (Hail & Grange, 2018).

Sementara *binge eating disorder* merupakan konsumsi makanan dalam jumlah yang besar secara berulang tanpa adanya tindakan untuk

mengkompensasinya yang umumnya berhubungan dengan perasaan subjektif kehilangan kontrol ketika makan dan stress (Marzili et al. 2018).

Remaja merupakan fase peralihan antara masa kanak-kanak menuju dewasa yang meliputi pertumbuhan secara biologis dan perkembangan dalam transisi peran sosial, yang mana pola perkembangan ini akan bervariasi bergantung waktu dan tempat (Sawyer et al. 2018). Remaja menurut *World Health Organization* (WHO) memiliki rentang usia 10-19 tahun; menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja memiliki rentang usia 10-18 tahun; sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memiliki rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah.

Pada masa remaja ini terjadi berbagai perubahan baik dari segi fisik, psikis, maupun sosial dari seseorang tantangan yang dihadapi pun mulai beragam termasuk salah satu diantaranya adalah persepsi mengenai citra tubuh yang sangat banyak dialami oleh remaja saat ini. Pubertas sendiri merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan makan yang dapat dipertimbangkan sebagai respon yang tidak tepat terhadap perubahan fisik maupun psikis yang tiba tiba akibat pubertas (Batista et al. 2018).

Gangguan makan memiliki persentase mortalitas tertinggi dibandingkan dengan gangguan mental yang lainnya. Lebih dari setengah remaja perempuan dan hampir sepertiga remaja laki-laki menjalani pola pengontrolan berat badan yang tidak sehat, meliputi melewati jam makan, berpuasa, merokok, memuntahkan makanan dengan sengaja, dan menggunakan obat laksatif (Dawson, 2018).

Pasien dengan gangguan makan dapat mengalami komplikasi somatic pada multiorgan, seperti pada sistem kardiovaskular, gastrointestinal, musculoskeletal, dermatologi, hematologi, endokrin, serta neurologi. Semakin parah gangguan makan yang terjadi, semakin parah kemungkinan terjadi komplikasi yang serius. Risiko terjadinya komplikasi medis dan keinginan bunuh diri meningkat pada pasien dengan gangguan makan. Namun, untuk sembuh dari gangguan makan bukanlah hal yang tidak mungkin

jika dapat terdeteksi lebih awal serta diberikan intervensi yang tepat (Schaumberg, 2017).

Dalam penulisan *Literature Review* ini penulis bertujuan untuk mengungkap faktor-faktor apa saja yang dapat berkontribusi pada kasus gangguan makan pada remaja yang kemudian dapat menjadi pertimbangan dalam mencegah dan mengatasi masalah gangguan makan pada remaja.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi *literature review* dari jurnal internasional. Penelusuran dilakukan melalui dari NCBI dengan kata kunci “*eating disorder*”, “*adolescence*”, dan “*risk factors*”. Artikel yang didapatkan setelah melalui proses pemilahan sejumlah 26 jurnal. Artikel ini kemudian dianalisis, dinilai lalu diinterpretasikan dengan cara merangkum hasil penelitian (*summarizing*).

## **HASIL PENELITIAN**

Surveilans yang diperoleh dari remaja usia 8-17 tahun di Irlandia dan Inggris menunjukkan rasio insidensi anoreksia nervosa sebesar 13.68 per 100.000 populasi, dengan rasio 22.66 untuk perempuan muda dan 2.28 untuk laki-laki muda. Anoreksia nervosa dikatakan sebagai gangguan yang berkembang seiring berjalannya waktu dengan puncak onset pada masa pubertas (Petkova et al, 2019). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian di Amerika Serikat yang menunjukkan onset anoreksia nervosa terjadi pada remaja atau dewasa muda dan sekitar 92% penderitanya adalah perempuan (Udo & Grilo, 2018).

Faktor biologis yang berperan dalam anoreksia nervosa pada remaja, yaitu jenis kelamin perempuan, riwayat keluarga terdiagnosa gangguan makan dan/atau gangguan mental, serta riwayat diet sebelumnya (Peterson & Fuller, 2019). Selain itu, riwayat trauma dan riwayat tinggal pada lingkungan sosial dengan standar nilai yang tinggi pada orang yang bertubuh kurus juga dapat memicu seseorang menderita anoreksia nervosa (Mitchell & Peterson, 2020).

Rasio prevalensi dari bulimia nervosa pada perempuan dan laki-laki yaitu 3:1, dengan rata-rata onset sekitar usia 16-17 tahun (Castillo & Weiselberg, 2017). Orang tua yang memiliki pandangan negative terhadap berat badan lebih sering ditemukan pada pasien wanita dengan

bulimia nervosa dibandingkan dengan populasi kontrol yang sehat (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016). Dalam studi yang membahas mengenai hubungan antara trauma masa kecil (*childhood trauma*) dengan kejadian bulimia nervosa pada 133 wanita menunjukkan bahwa individu yang memiliki kepercayaan diri rendah, gejala depresi dan/atau ansietas sosial, serta yang memiliki riwayat kekerasan seksual maupun fisik saat kanak-kanak memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita bulimia nervosa (Utzinger et al. 2016).

*Binge eating disorder* (BED) menjadi kasus gangguan makan tersering yang terjadi di seluruh dunia. Kondisi obesitas beserta komplikasinya berasosiasi dengan kejadian BED. Segi sosiokultural juga sangat mempengaruhi peningkatan kejadian gangguan makan pada pasien wanita (Guerdjikova et al. 2017).

Studi yang dilakukan pada 681 remaja menunjukkan terdapatnya hubungan tidak langsung antara penggunaan sosial media dengan pandangan terhadap citra tubuh dan kejadian gangguan makan. Penggunaan sosial media juga meningkatkan rasa tidak puas terhadap tampilan tubuh yang menjadi faktor munculnya gangguan makan (Rodgers et al. 2020). Pendapat ini sejalan dengan penelitian Derenne & Beresin pada 2018, dimana penggunaan sosial media dapat menyebabkan individu yang rentan menjalankan aturan diet yang ekstrem serta pengurangan makan secara drastis akibat tren popularitas “diet bersih” dan pandangan terhadap citra tubuh. Konten-konten di media sosial juga sering kali mengadvokasikan gangguan makan ini sebagai gaya hidup bukan sebuah gangguan psikologis (Saul & Rodgers, 2018).

Dalam studi kasus juga dinyatakan adanya kemungkinan hubungan antara isolasi sosial dan karantina saat masa pandemi Covid-19 saat ini dengan kondisi psikologis remaja yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab gangguan makan (Ünver et al. 2020). Karantina saat pandemic Covid-19 berperan dalam munculnya reaktivasi kembali gangguan makan pada 41.9% pasien remaja (Graell et al. 2020).

## PEMBAHASAN

Penyebab terjadinya gangguan makan sangat kompleks dan multifaktoral meliputi faktor biologis, psikologis, serta lingkungan dan sosiokultural. Gangguan makan 10x lebih sering

terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Mairs & Nicholls, 2016). Namun kasus gangguan makan pada laki-laki juga bukan tidak mungkin untuk terjadi. Satu dari empat presentasi anoreksia dan bulimia nervosa merupakan laki-laki sehingga asumsi untuk mengabaikan laki-laki terhadap kejadian gangguan makan tidaklah tepat (Gorrel et al. 2019). Faktor genetik juga memberikan peranan. Studi menunjukkan bahwa probabilitas terjadinya gangguan makan akan lebih besar jika ibu pasien memiliki riwayat gangguan makan dan perasaan rendah diri (*self-esteem problem*) (Bourke-Taylor, 2018).

Peningkatan kasus obesitas merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya gangguan makan tipe bulimia nervosa dan BED yang lebih sering terjadi pada populasi dengan berat badan berlebih (Mairs & Nicholls, 2016). Gejala depresi dan ketidakpuasaan terhadap bentuk tubuh, merupakan faktor risiko penting, begitu pula dengan obesitas pada anak-anak. Kedua kondisi bulimia nervosa dan BED berasosiasi dengan obesitas (Mairs & Nicholls, 2016).

Dalam konteks sosiokultural, penilaian yang berlebihan terhadap komposisi tubuh yang “kurus ideal” disertai dengan tekanan dari teman sekitar menjadi salah satu faktor yang meningkatkan keinginan untuk melakukan diet yang kemudian dapat berkembang menjadi kondisi gangguan makan (Guerdjikova et al. 2017). Remaja yang mengapresiasi citra tubuhnya dengan baik berhubungan dengan menurunnya angka kejadian gangguan makan. Hipotesis ini terkonfirmasi oleh penelitian Baceviciene dan Jankauskiene pada 2020 dengan sampel remaja laki-laki dan perempuan sebanyak 1412 orang usia 15 sampai dengan 18 tahun.

Faktor psikologis berupa sifat pribadi juga mempengaruhi kejadian gangguan makan. Sifat personal seperti kecenderungan *borderline*, depresi, obsesi, disregulasi emosi, ketidakpercayaan interpersonal, sifat introvert, perasaan rendah diri, sifat impulsif serta perfeksionis memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian gangguan makan (Dufresne et al. 2019). Faktor psikis berupa trauma masa kecil berupa trauma seksual dan politrauma (lebih dari satu jenis trauma) menunjukkan peningkatan yang konsisten terhadap kejadian *borderline personality*

*disorder* pada penderita bulimia nervosa (Utzinger et al. 2016).

Penelitian yang dilakukan dengan memperoleh data dari 3 percobaan yang menargetkan pada perempuan muda dengan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya menunjukkan bahwa faktor afek negatif dan fungsi psikososial yang buruk merupakan faktor risiko yang memprediksi onset dari keempat tipe gangguan makan. Secara teori, afek negatif dapat meningkatkan keinginan untuk mengonsumsi makanan tinggi kalori dan kondisi *binge eating* yang berasosiasi dengan perbaikan mood. Afek negatif ini juga meningkatkan kecenderungan untuk melakukan kebiasaan pengontrolan berat badan yang tidak sehat, seperti mengurangi nafsu makan dan jumlah konsumsi makan secara drastis. Penarikan sosial juga menjadi salah satu faktor yang dapat memprediksi terjadinya gangguan makan. Hal ini dapat berkontribusi terhadap kejadian afek negatif yang akan berdampak pada meningkatnya risiko *binge eating*, kebiasaan kompensasi, dan kondisi kurang nutrisi seperti yang dijelaskan sebelumnya (Stice et al. 2017)

Perasaan tidak puas terhadap bentuk tubuh dapat terjadi pada semua gender. Pada perempuan, mereka cenderung memperhatikan berat badan dan bentuk tubuhnya serta berkeinginan untuk menjadi lebih kurus, sementara pada laki-laki, secara umum mereka memperhatikan bentuk otot pada tubuh mereka. Hal ini memberikan konsekuensi yang negatif berupa distress dan terganggunya kualitas hidup baik secara fisik maupun psikososial. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh menjadi salah satu kunci kriteria diagnosis untuk anoreksia nervosa dan bulimia nervosa (Mc Lean & Paxton, 2018).

Kondisi ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh saat ini juga didukung oleh perkembangan penggunaan sosial media di kalangan remaja. Dikatakan bahwa media sosial Instagram merupakan sosial media yang paling “berbahaya” dalam mempengaruhi persepsi seseorang terhadap tubuhnya. Pengaruh dari iklan dan promosi mengenai bentuk tubuh yang kurus dan berotot. Sebagai tambahan, sosial media juga memberikan sugesti objektifikasi media sosial terhadap wanita untuk mengubah bentuk tubuhnya. Hal ini lah yang menyebabkan munculnya keinginan untuk mengubah bentuk dan citra tubuh, munculnya perasaan tidak puas terhadap bentuk

tubuh, dan berakhir pada gangguan makan (Aparicio-Martinez et al. 2019)

Pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini, jumlah kasus kekambuhan gangguan makan meningkat. Hal ini dikarenakan terhambatnya layanan kesehatan secara langsung. Penggunaan telemedicine dapat membantu mengatasi permasalahan ini namun pasien dan keluarga harus dapat mengadaptasi modalitas terapi baru dalam kondisi seperti ini (Graell et al. 2020).

## SIMPULAN

Kejadian gangguan makan pada remaja disebabkan oleh multifaktoral meliputi faktor biologis, psikologis, serta lingkungan dan sosiokultural yang berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung. Faktor lain yang turut berkontribusi yaitu penggunaan media sosial hampir oleh seluruh remaja saat ini serta kondisi pandemi yang terjadi saat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Aparicio-Martinez, Perea-Moreno, Martinez-Jimenez, Redel-Macías, Pagliari, & Vaquero-Abellan. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4177. doi:10.3390/ijerph16214177
- Baceviciene, M., & Jankauskiene, R. (2020). Associations between Body Appreciation and Disordered Eating in a Large Sample of Adolescents. *Nutrients*, 12(3), 752. doi:10.3390/nu12030752
- Batista, M. (2018). Predictors of Eating Disorder Risk in Anorexia Nervosa Adolescents. *Acta Clinica Croatica*. doi:10.20471/acc.2018.57.03.01
- Bourke-Taylor, H. M., Jane, F., & Peat, J. (2018). Healthy Mothers Healthy Families Workshop Intervention: A Preliminary Investigation of Healthy Lifestyle Changes for Mothers of a Child with a Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-018-3789-1

- Dawson, R. (2018). Eating Disorders in Children and Adolescents. *Pediatric Annals*, 47(6), e230–e231. doi:10.3928/19382359-20180523-01
- Derenne, J., & Beresin, E. (2017). Body Image, Media, and Eating Disorders—a 10-Year Update. *Academic Psychiatry*, 42(1), 129–134. doi:10.1007/s40596-017-0832-z
- Dufresne, L., Bussi eres, E., B edard, A., Gingras, N., Blanchette-Sarrasin, A., & B egin PhD, C. (2019). Personality traits in adolescents with eating disorder: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*. doi:10.1002/eat.23183
- Gorrell, S., & Murray, S. B. (2019). Eating Disorders in Males. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. doi:10.1016/j.chc.2019.05.012
- Graell, M., Mor on-Nozaleda, M. G., Camarneiro, R., Villase nor,  ., Y a nez, S., Mu oz, R., ... Faya, M. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European Eating Disorders Review*. doi:10.1002/erv.2763
- Guerdjikova, A. I., Mori, N., Casuto, L. S., & McElroy, S. L. (2017). Binge Eating Disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(2), 255–266. doi:10.1016/j.psc.2017.01.003
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. doi:10.1097/ycp.0000000000000278
- Mairs, R., & Nicholls, D. (2016). Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Archives of Disease in Childhood*, 101(12), 1168–1175. doi:10.1136/archdischild-2015-309481
- McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Body Image in the Context of Eating Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*. doi:10.1016/j.psc.2018.10.006
- Mitchell, J. E., & Peterson, C. B. (2020). Anorexia Nervosa. *New England Journal of Medicine*, 382(14), 1343–1351. doi:10.1056/nejmcp1803175
- Peterson, K., & Fuller, R. (2019). Anorexia nervosa in adolescents. *Nursing*, 49(10), 24–30. doi:10.1097/01.nurse.0000580640.43071.15
- Petkova H, Simic M, Nicholls D et al. Incidence of anorexia nervosa in young people in the UK and Ireland: a national surveillance study. *BMJ Open*. 2019;9(10):e027339. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027339
- RI, K. K. (2015). SITUASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA.KEMENKES. Retrieved from https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja.pdf
- Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A Biopsychosocial Model of Social Media Use and Body Image Concerns, Disordered Eating, and Muscle-Building Behaviors among Adolescent Girls and Boys. *Journal of Youth and Adolescence*. doi:10.1007/s10964-019-01190-0
- Saul, J. S., & Rodgers, R. F. (2018). Adolescent Eating Disorder Risk and the Online World. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 221–228. doi:10.1016/j.chc.2017.11.011
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. doi:10.1016/s2352-4642(18)30022-1
- Schaumberg, K., Welch, E., Breithaupt, L., H ubel, C., Baker, J. H., Munn-Chernoff, M. A., ... Bulik, C. M. (2017). The Science Behind the Academy for Eating Disorders’ Nine Truths About Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 25(6), 432–450. doi:10.1002/erv.2553
- Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM–5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 38–51. doi:10.1037/abn0000219
- Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899–911. doi:10.1016/s0140-6736(20)30059-
- Udo, T., & Grilo, C. M. (2018). Prevalence and Correlates of DSM–5–Defined Eating Disorders in a Nationally Representative Sample of U.S. Adults. *Biological Psychiatry*, 84(5), 345–354. doi:10.1016/j.biopsych.2018.03.014

- Ünver, H., Rodopman Arman, A., Erdoğan, A. B., & İlbasmış, Ç. (2020). Covid-19 Pandemia Onset Anorexia Nervosa: 3 Adolescent Cases. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. doi:10.1111/pcn.13160
- Uttinger, L. M., Haukebo, J. E., Simonich, H., Wonderlich, S. A., Cao, L., Lavender, J. M., ... Crosby, R. D. (2016). A latent profile analysis of childhood trauma in women with bulimia nervosa: Associations with borderline personality disorder psychopathology. *International Journal of Eating Disorders*, 49(7), 689–694. doi:10.1002/eat.22532
- WHO. 2019. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). <https://icd.who.int/en>