

SKRIPSI

PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN *EATING DISORDER* PADA REMAJA USIA 13-17 TAHUN

(Di Jalan Kemuning Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

**PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN EATING DISORDER
PADA REMAJA USIA 13 – 17 TAHUN**

(Di Jalan Kemuning Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



TRIO OCTASARI

193210038

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Trio Octasari

NIM : 193210038

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul :

“PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN EATING DISORDER PADA REMAJA USIA 13-17 TAHUN”

Merupakan Skripsi dari artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagai mestinya.

Jombang, 21 September 2023

yatakan

Trio Octasari
193210038

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Trio Octasari

NIM : 193210038

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa judul "PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN EATING DISORDER PADA REMAJA USIA 13-17 TAHUN" Benar bebas plagiasi, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai pernyataan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 21 September 2023

Menyatakan

METERAL
TEMPEL
80AKX621520000
Trio Octasari
193210038

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder
Pada Remaja Usia 13-17 Tahun.
Nama Mahasiswa : Trio Octasari
NIM : 193210038

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 15 Agustus 2023

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inayatu R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Iva Milia HR., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatu R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Trio Octasari
NIM : 193210038
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder Pada Remaja Usia 13-17 Tahun

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji

Menyetujui,

Dewan Penguji

Penguji Utama : Ruliati, S.KM.,SST.,M.Kes
NIDN : 0725027303

(.....)

Penguji I : Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0723048301

(.....)

Penguji II : Iva Milia HR, S.,Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0728088806

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



Endang Yuswatuningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.0726036101

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Bojonegoro, 11 oktober 2000, peneliti merupakan anak bungsu dari 3 bersaudara dari pasangan Bapak Suraji dan Ibu Hartatik.

Pada tahun 2013 peneliti lulus dari Sekolah Dasar Negeri beji 2. Tahun 2016 peneliti lulus dari SMPN 1Kedewan. Pada tahun 2019 peneliti lulus dari SMAN 1kasiman dengan jurusan IPS dan pada tahun 2019 peneliti memulai pendidikan perguruan tinggi di Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, peneliti masuk dalam Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan.

Demikian daftar riwayat hidup yang di buat peneliti dengan sebenarnya.

Jombang, 8 Agustus 2023

Trio Octasari

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah, Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayah-Nya, saya persembahkan hasil karya ini kepada orang-orang yang saya sayangi.

1. Pembimbing utama serta Dekan Fakultas Kesehatan Ibu Inayatur Rosyidah., S.Kep.,Ns.,M.Kep. Pembimbing kedua Ibu Iva Milia HR., S.Kep.,Ns.,M.Kep. Serta penguji Ibu Ruliati.
2. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai dan saya sayangi telah memberikan dukungan baik moral maupun materi serta doa yang tiada hentinya untuk masa depan dan kesuksesan saya.
3. Kedua kakak saya Fedrian Alexis dan Setya Dermawan yang sangat saya cintai dan saya sayangi telah memberikan dukungan baik moral maupun materi serta doa yang tiada hentinya untuk masa depan dan kesuksesan saya.
4. Terimakasih kepada Thoriq Al Khikam selaku pathner saya yang sudah membantu dan menemani saya dalam proses kuliah dan sampai di titik sekarang.
5. Terimakasih kepada bestie dan teman saya Novika, Tutut, Savita, Nurut dkk yang sudah ikut serta memberikan bantuan, ide maupun pikiran ketika saya mengalami kesulitan dalam mengerjakan maupun penelitian Skripsi, dan sudah menemani dalam waktu suka maupun duka.
6. Terimakasih kepada seluruh teman-teman seperjuangan Prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2019 ITSKes ICME Jombang untuk canda, tawa, tangis, dan perjuangan yang sudah kita lewati bersama. Semoga semua sukses dan apa yang kita inginkan terwujud. Amiin
7. Terima kasih kepada kepala Desa candimulyo Jombang yang telah mengizinkan untuk dijadikan lahan penelitian.
8. Terimakasih kepada responden yang mau meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian saya.

MOTTO

“Carilah tempat dimana kekuranganmu diterima tanpa harus jadi sempurna”

“octa”



ABSTRAK

PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN *EATING DISORDER* PADA REMAJA USIA 13 – 17 TAHUN

Oleh:

Trio Octasari, Inayatur Rosyidah, Iva Millia HR

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

Trioctas22@gmail.com

Eating disorder merupakan gangguan makan yang sering dialami oleh remaja. Sebagian besar remaja mengkonsumsi makanan tidak sehat menyebabkan pola makan yang terganggu. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa, peralihan tersebut mencakup banyak aspek yaitu salah satunya mental emosional sehingga memicu perilaku makanan menyimpang dikenal dengan *eating disorder*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada remaja mental emosional dengan *eating disorder* diambil dengan *simple random sampling* didapatkan sampel sebanyak 55 responden. Variable independen pada penelitian ini adalah mental emosional yang diukur menggunakan kuesioner dan variabel dependen pada penelitian ini adalah *eating disorder* yang diukur menggunakan kuesioner dengan pengolahan data menggunakan analisis uji rank spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden terdapat mental emosional dengan kategori baik sejumlah 21 responden (38,1%) dan dengan kategori buruk sejumlah 34 responden (61,8%) sedangkan terdapat *eating disorder* dengan kategori baik sejumlah 25 responden (45,5%) dan dengan kategori buruk sejumlah 30 responden (54,5%) dengan uji rank spearman diperoleh nilai $\alpha = 0,000 < p = 0,05$ maka H1 diterima. Kesimpulan ada hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13 – 17 tahun.

Kata kunci: perubahan mental emosional, *eating disorder*

ABSTRACT

MENTAL EMOTIONAL CHANGES WITH EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS AGED 13-17 YEARS

By:

Trio Octasari, Inayatur Rosyidah, Iva Millia HR

S1 Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang

Trioctas22@gmail.com

An eating disorder is an eating disorder that is often experienced by teenagers. Most teenagers consume unhealthy food causing disturbed eating patterns. Adolescence is a period of transition from child to adult, this transition includes many aspects, one of which is mental-emotional which triggers deviant eating behavior known as eating disorders. This study aims to analyze the relationship between mental and emotional changes and eating disorders in adolescents aged 13-17 years in Jalan Kemuning Candimulyo, Jombang. This type of research is quantitative with a cross-sectional approach design. The population of mentally emotional adolescents with eating disorders was taken by simple random sampling and obtained from a sample of 55 respondents. The independent variable in this study was mental-emotional which was measured using a questionnaire and the dependent variable in this study was eating disorder which was measured using a questionnaire with data processing using the Sperm rank test analysis. The results showed that of the 55 respondents, there were 21 respondents (38.1%) with a good category of emotional mentality, 34 respondents (61.8%) with a bad category, while there were eating disorders with a good category, 25 respondents (45.5%)) and bad category some 30 respondents (54.5%) with the sperm rank test obtained a value of $\alpha = 0.000 < p = 0.05$ then H_1 is accepted. In conclusion, there is a relationship between mental-emotional changes and eating disorders in adolescents aged 13-17 years.

Keywords: emotional mental changes, eating disorders

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perubahan Mental Emosional Dengan *Eating Disorder* Pada Remaja Usia 13 – 17 Tahun” (studi di Wilayah Jalan Kemuning Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang) ini dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam penyusunan Skripsi penelitian ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes ICME Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan serta selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini, Ibu Iva Milia HR, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Skripsi ini. Kepala Desa Candimulyo Jombang yang telah memberikan ijin penelitian. Dan Kedua Orangtua saya tercinta yang selalu memberi dukungan baik moral maupun material selama menempuh pendidikan di Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang hingga terselesaikannya Skripsi ini, serta semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dorongan dan bantuannya dalam penyusunan Skripsi ini, dan untuk pathner saya Thoriq Al Khikam dan rekan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan Skripsi ini dan semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amiin.

Jombang, 8 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
KATA PENGANTAR	xii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep remaja	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Perubahan remaja	7
2.2 Mental emosional	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Gejala gangguan mental emosional	9
2.2.3 Gangguan Mental Emosional pada Remaja	10
2.2.4 Pengukuran mental emosional	11
2.3 Eating disorder	12
2.3.1 Definisi	12
2.3.2 Pengukuran <i>eating disorder</i>	15
2.4 Perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja 16	
BAB 3	19
3.1 Kerangka konsep	19
3.2 Hipotesis penelitian	20
BAB 4	21

METODE PENELITIAN	21
4.1 Jenis penelitian	21
4.2 Desain penelitian	21
4.3 Lokasi dan waktu penelitian	22
4.3.1 Lokasi penelitian	22
4.3.2 Waktu penelitian	22
4.4 Populasi/ sampel/ sampling.....	22
4.4.1 Populasi	22
4.4.2 Sampel	22
4.4.3 Sampling	24
4.5 Kerangka kerja.....	25
4.6 Identifikasi variabel	26
4.6.1 Variabel independen.....	26
4.6.2 Variabel dependen.....	26
4.7 Definisi operasional.....	26
4.8 Pengumpulan data dan analisis data	28
4.8.1 Instrumen penelitian.....	28
4.8.2 Prosedur penelitian.....	29
4.8.3 Penyusunan hasil penelitian.....	30
4.8.4 Analisa data.....	32
4.9 Etika penelitian.....	34
BAB 5	35
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Hasil penelitian	35
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	35
5.1.2 Data umum.....	35
5.1.3 Data Khusus	37
5.2 Pembahasan	39
5.2.1 Perubahan mental emosional pada remaja usia 13 – 17 tahun.....	39
5.2.2 <i>Eating disorder</i> pada remaja usia 13 – 17 tahun.....	40
5.2.3 Hubungan perubahan mental emosional dengan <i>eating disorder</i> pada remaja usia 13 – 17 tahun.....	42
BAB 6	44
PENUTUP.....	44

6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.

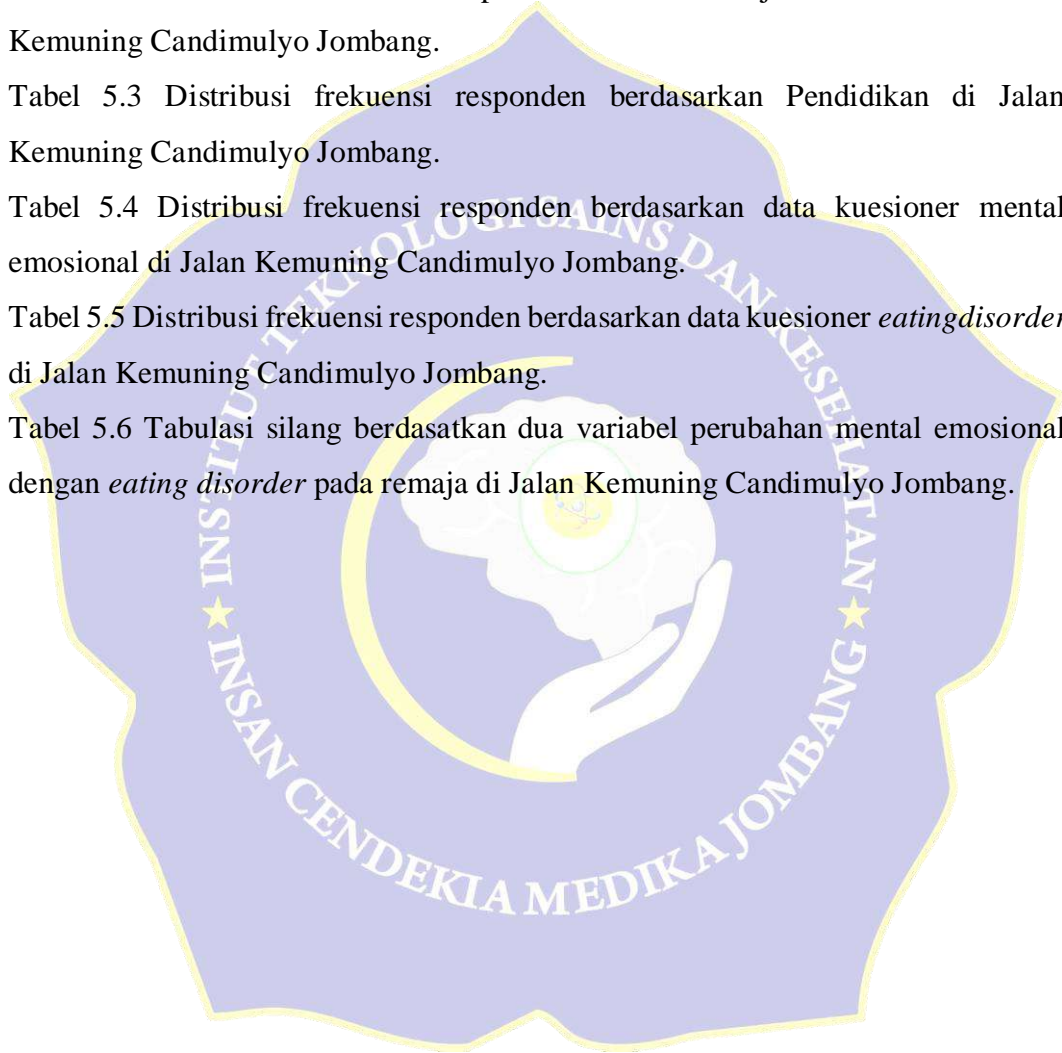
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data kuesioner mental emosional di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data kuesioner *eating disorder* di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.

Tabel 5.6 Tabulasi silang berdasarkan dua variabel perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 kerangka konseptual perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun

Gambar 4.1 Kerangka kerja perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Kuesioner Mental Emosional
- Lampiran 4. Kisi-Kisi Kuesioner *Eating Disorder*
- Lampiran 5. Kuesioner *Eating disorder*
- Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Dan Rehabilitas Mental emosional
- Lampiran 7. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas *Eating Disorder*
- Lampiran 8. Hasil Uji Statistik, Crosstabs Dan Uji Rank Spearman
- Lampiran 9. Hasil Uji Statistik, Crosstabs Dan Uji Rank Spearman
- Lampiran 10. Hasil Tabulasi Data Kuesioner Mental Emosional
- Lampiran 11. Hasil Tabulasi Data Kuesioner *Eating Disorder*
- Lampiran 12. Hasil Tabulasi Data Umum



DAFTAR LAMBANG

H ₁ /H _a	: Hipotesis alternative
<	: Kurang dari/lebih kecil
>	: Lebih dari/lebih besar
%	: Presentase
P	: Nilai yang didapat dalam %
N	: Jumlah populasi dan skor maksimal
n	: Jumlah sampel
e	: Tingkat signifikan nilai : (0,05)
p	: Nilai yang di dapat
F	: Skor yang di dapat



DAFTAR SINGKATAN

ITSKES	: Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan
ICME	: Insan Cendekia Medika
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
BKKBN	: Badan Keordinasi Keluarga Berencana Nasional
GME	: Gangguan Mental Emosional
SRQ	: <i>Self Report Qusionarre</i>
AEFID	: <i>Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
Y	: Iya
T	: Tidak

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Eating disorder merupakan gangguan makan yang sering dialami oleh remaja. Sebagian besar remaja mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makan cemilan buatan pabrik atau makanan bahan olahan lainnya, secara tidak langsung menyebabkan pola makan yang terganggu. (kemenkes RI . 2020). Gangguan makan atau *eating disorder* secara teratur dimulai dengan perilaku makan yang tidak diinginkan. Informasi berbeda muncul bahwa makan sembarangan lebih sering terjadi pada remaja putri dibanding pada remaja pria (Presdenta & Wahjun, 2018). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa, peralihan ini meliputi berbagai sudut, terutama biologis, kognitif serta salah satunya mental dan emosional. Gangguan mental emosional mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menjadi ancaman serius bagi remaja. (bkkbn, 2022) Sebagian besar remaja mengalami perubahan mental emosional sehingga memicu perilaku makan menyimpang dikenal dengan *eating disorder*. Perilaku ini berpengaruh pada pola makan remaja yang tidak efektif (Qalbya et al., 2022).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2021, gangguan emosional yang sering dialami kelompok usia remaja umur 10-14 tahun berkisar 3,6% dan remaja umur 14-19 tahun berjumlah 4,6%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas RI) 2018, menunjukkan sebanyak 9,8% anak remaja mengalami gangguan mental emosional angka tersebut terus

meningkatkan secara substansial dari tahun 2013 yang berjumlah 6,1%. Riskesdes Situasi Kesehatan Jiwa di Jawa timur pada tahun 2018, disebutkan bahwa dari keseluruhan 39.872.395 jiwa, ada 6,8% penderita gangguan mental emosional (GME) dengan rentang umur lebih dari 15 tahun atau sebanyak 1.897.926 orang.

Badan pusat statistik (2020). Mengatakan jumlah populasi remaja usia 15-19 tahun sejumlah 22.163.5 orang. Sedangkan remaja yang mengalami *eating disorder* berkembang secara global, bertambah dari 3,5% di tahun 2000-2006 menjadi 7,8% ditahun 2013-2018. (Fitriana, 2022). Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 maret 2022 terdapat 10 remaja berusia 13-17 tahun di candimulyo didapatkan bahwa 7 dari 10 remaja saat ditanya perihal perubahan mental emosionalnya mengatakan 3 remaja baik dari ke 7 orang yang mengalami perubahan mental emosional yang terganggu mengenai perubahan mood yang selalu berubah secara tiba tiba dan sangat mengganggu, 6 diantaranya tidak enak makan lebih memilih suka jajan dan 1 diantaranya makan berlebihan.

Kekacauan makan atau *eating disorder* ditandai sebagai masalah pada pola makan yang diakibatkan oleh stres seseorang (Relationship et al., 2023). Berdasarkan peneliitian, Umumnya, penderita *eating disorders* biasanya merasa dinomor duakan serta merasa tidak bisa dibandingkan dengan orang lain. Pola makan yang tidak teratur yang bisa menyebabkan gangguan makan dipengaruhi oleh tingkat emosional. Mental emosional adalah beban yang di alami individu dalam menghadapi permintaan atau keinginan yang

tidak sesuai dengan kapasitasnya, baik secara fisik ataupun mental (Relationship et al., 2023).

Berdasarkan penelitian. Biasanya orang-orang yang makannya berantakan sering kali merasa rendah diri serta merasa tidak bisa dibandingkan dengan orang lain. Pola makan yang tidak biasa hingga bisa menyebabkan gangguan makan dipengaruhi oleh tingkat emosional. Mental emosional ialah beban yang dialami individu dalam menghadapi permintaan atau keinginan yang tidak sesuai dengan kapasitasnya, baik secara fisik ataupun mental (Relationship et al., 2023). Salah satu perubahan perilaku pemilihan makanan yang berpengaruh kesejahteraan adalah akibat perubahan keinginan serta asupan makanan. Mayoritas orang yang tidak mempertimbangkan pola makan sehat sering melewati makan malam, terutama sarapan, atau makan makanan cepat saji di luar rumah, yang berakibat buruk pada kesejahteraan, yang mengarah ke mental emosional berkepanjangan dan bisa mempengaruhi kapasitas besar serta gangguan mental juga, sebagai perubahan tidak langsung dalam perilaku kesejahteraan (Relationship et al., 2023). Individu dengan *Emotional Eating* makan berlebihan tidak karena lapar, tetapi sebagai upaya untuk membuat kemajuan serta meminimalkan rasa tidaknyamanan. Hal tersebut terjadi jika seseorang memanasifestasikan mental emosional dengan makanan walaupun ketika kondisi sedang tidak lapar. Hal tersebut ditandai dengan peningkatan makan secara terus menerus. (Rohmah, 2022)

Untuk mencapai suatu persoalan diatas yang bisa dilaksanakan buat memecahkan perubahan mental emosional terhadap remaja bisa dilakukan dengan cara pengelolaan stres dan manajemen diantaranya dengan memberikan

edukasi sekaligus memberikan penyuluhan terkait pentingnya menjaga pola makan yang baik dan sehat.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang?.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perubahan mental emosional terhadap remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang.
2. Mengidentifikasi *eating disorder* pada remaja remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang.
3. Menganalisis perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diinginkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai tambahan referensi serta sumber informasi juga bisa dikembangkan sebagai model keperawatan dan perkembangan keilmuan khususnya mengenai perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi remaja

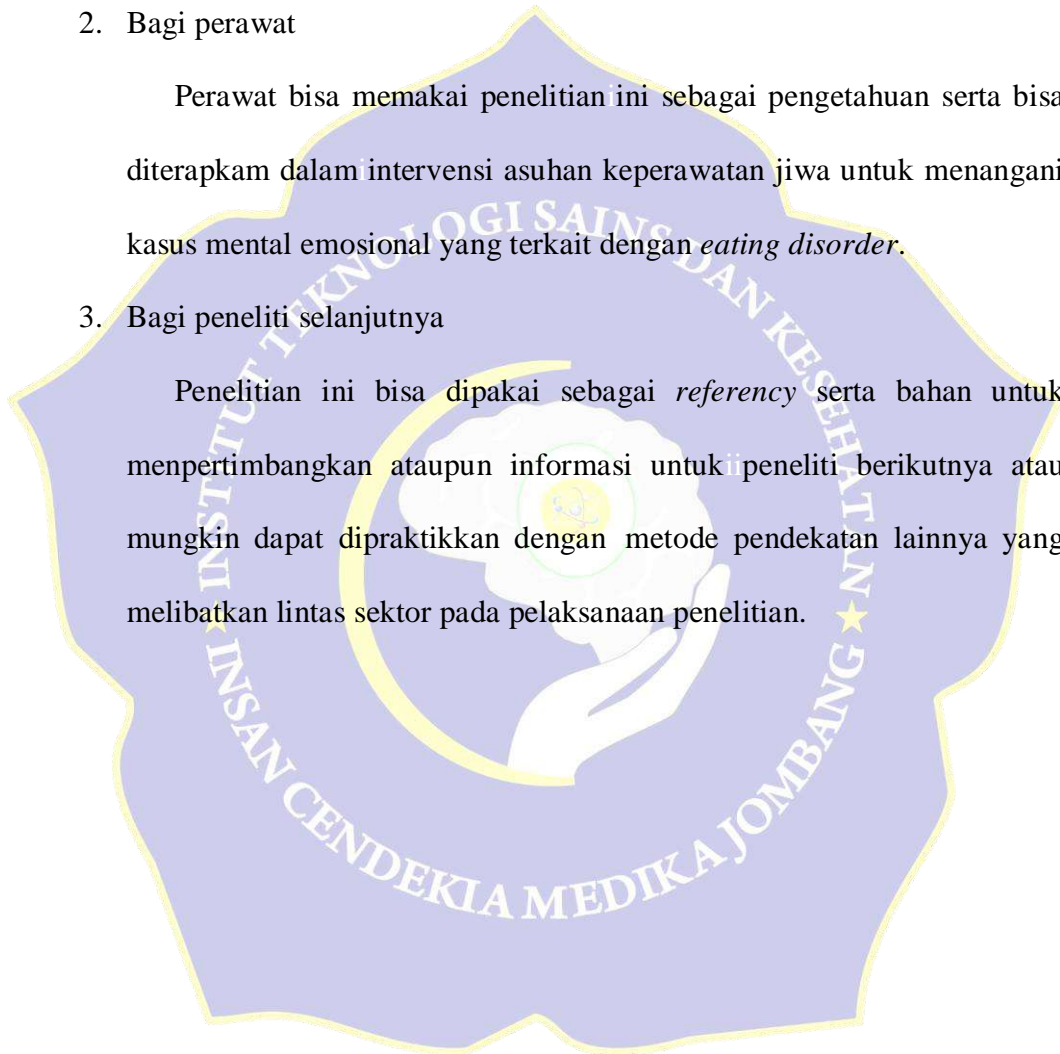
Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan membantu para remaja lebih memahami pentingnya menjaga pola makan dan mengontrol tingkat emosional.

2. Bagi perawat

Perawat bisa memakai penelitian ini sebagai pengetahuan serta bisa diterapkan dalam intervensi asuhan keperawatan jiwa untuk menangani kasus mental emosional yang terkait dengan *eating disorder*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa dipakai sebagai *referency* serta bahan untuk mempertimbangkan ataupun informasi untuk peneliti berikutnya atau mungkin dapat dipraktikkan dengan metode pendekatan lainnya yang melibatkan lintas sektor pada pelaksanaan penelitian.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep remaja.

2.1.1 Definisi

Menurut WHO (2019), remaja ialah penduduk rentang umur 10-19 tahun, sedangkan menurut bkknbn rentanremaja berusia 10-24 tahun sudah tua dan lajang. Masa remaja mungkin merupakan masa perpindahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini terjadi perkembangan serta kemajuan pesat, baik fisik ataupun mental (Diananda, 2019). Sehingga generasi muda bisa terbagi dalam tahapan berikut ini :

1. Pra remaja (11-13 tahun)

Fase ini adalah fase remaja yang sangat sensitif dalam segala hal sebab terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang suka umtul hubungan komunikasi antar anak dengan orang tua. Peningkatan fungsi fisik juga terganggu sebab perubahan termasuk perubahan hormonal yang bisa mengakibatkan perubahan suasana hati yang tidak terduga. Remaja mengembangkan reflektifitas yang lebih luas tentang diri mereka sendiri yang berubah serta meningkat sehubungan dengan apa yang dipikirkan orang tentang diri mereka.

2. Renaja awal (14-17 tahun)

Pada tahap ini, perubahan terjadi dengan cepat serta mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan yang penuh gairah dan kelemahan internal ada banyak hal terhadap umur ini. Dia mencoba menemukan

kepribadian karena sampai sekarang statusnya tidak jelas. Desain hubungan sosial mulai berubah. Mirip dengan orang dewasa muda, anak muda sering kali merasa berhak menentukan pilihan klaim mereka. Di tengah masa perbaikan ini, pencapaian kebebasan dan karakter sangat terlihat, mengingat menjadi lebih konsisten, teoretis dan penuh harapan serta lebih banyak waktu dihabiskan di luar keluarga.

3. Remaja lanjut (18-21 tahun)

Fase ini merupakan fase yang ingin menjadi pusat perhatian yang mana selalu ingin menonjolkan dirinya dengan cara lain dengan remaja awal. Fase disini sangat dealis, memiliki cita-cita tinggi, bersemangat sertamemiliki energi yang besar. Selalu berusaha memantapkana identitas diri, serta ingin melampaui ketidaktergantungan emosional.

2.1.2 Perubahan remaja

Remaja menghadapi perubahan yang berbeda-beda, perubahan tersebut meliputi perubahan fisik serta kognitif, khususnya sebagai berikut(Permanasari et al., 2022):

1. Perubahan fisik

Pubertas diawali pada masa remaja. Masa remaja sendiri diaktivasi oleh adanya perubahan hormonal yang berakibat pada watak dan perilaku remaja. Masa remaja berlangsung selama empat dekade, dimana remaja putri biasanya mengawali masa remajanya lebih awal dibandingkan pria, serta berakhir saat orang tersebut sudah kompeten dalam generasinya. Perubahan fisik sebab masa remaja merupakan ciri paling seksual, khususnya organ regenerative melebar dan berkembang, sedangkan ciri-ciri

seksual tambahan seperti tumbuhnya rambut halus juga mulai terlihat. Dalam menghadapi perubahan fisik, kaum muda, khususnya perempuan, menjadi lebih peka terhadap penampilan fisiknya.

2. Perubahan kognitif

Perubahan kognitif yang dihadapi remaja. Otak remaja sendiri masih dalam masa pertumbuhan sehingga belum berkembang sempurna, salah satunya bagian otak yang dipakai remaja buat mengolah data ialah amigdala sedangkan orang dewasa memakai *frontal flap*. Kasus inilah yang menjadi salah satu penyebab mengapa remaja cenderung membuat pilihan yang kurang tepat serta berkepala dingin. Kerangka frontal-kortikal remaja yang terkait dengan inspirasi, impulsif dan kecanduan juga bersifat muda, sehingga membuat generasi muda cenderung membutuhkan resiko yang lebih besar. Perubahan kognitif remaja ini membuat generasi muda mempunyai faktor risiko yang lebih besar pada kecanduan minuman keras, narkoba serta berbagai gangguan lainnya. Kognisi sosial remaja pun ikut berubah. Pada remaja, kognisi sosial yang dialami ialah egosentrisme remaja. Egosentrisme pra-dewasa yaitu meningkatnya kesadaran diri anak muda, dimana mereka menerima bahwa orang lain yang melihat mereka adalah sama atau seluk beluk mereka melihat diri mereka sendiri serta keunikan mereka. Misalnya, seorang remaja laki-laki mungkin berpikir bahwa orang lain memperhatikan bahwa beberapa rambutnya tidak rapi atau semrawut seperti dirinya. menyadari hal ini atau ketika seorang gadis SMA masuk ke kelas karena semua mata akan tertuju pada kulitnya.

2.2 Mental emosional

2.2.1 Definisi

Gangguan mental emosional bisa menjadi suatu kondisi yang dapat mengenali seseorang menghadapi perubahan emosional yang memungkinkan berkembang menjadi kondisi obsesif jika hal itu berlanjut, sehingga sangat penting untuk mengharapkan kesejahteraan mental. Gangguan mental emosional terdiri dari indikasi nafsu, masalah perilaku, hiperaktif, masalah hubungan dengan teman sebaya, serta perilaku relative (Maywandita et al., 2018). Gangguan mental emosional adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang sedang mengalami perubahan mental yang mungkin merupakan keadaan umum, namun juga bisa merupakan keadaan neurotik. Istilah yang lebih cocok untuk kekacauan mental yang penuh gairah ialah masalah mental atau gangguan mental, variabel yang mengakibatkan gangguan mental emosional (Suyami et al., 2019). Reaksi yang berkembang bisa saja berubah. Mulai dari migrain, tidak nafsu makan, kurang istirahat, rasa cemas, khawatir atau stress. Permasalahan gangguan emosi yang meresahkan yang dialami klien bukan hanya berasal dari dirinya sendiri, melainkan juga dari lingkungan sekitarnya (Nurjanah, 2020).

2.2.2 Gejala gangguan mental emosional

1. Respon mental ditandai dengan komponen kegelisahan yang tanpa disadari dikomunikasikan menggunakan alat pertahanan diri.
2. Sering merasa dirinya tipikal, memang jauh lebih baik, unggul serta lebih menguntungkan dibandingkan orang lain.

3. Asosiasi dengan dunia luar sangat sedikit, meskipun faktanya individu yang bersangkutan masih mempunyai pengetahuan yang luas. Seperti kesulitan mengubah secara sah.
4. Muncul perasaan-perasaan tidak enak yang tidak dapat dikendalikan, contohnya: takut menjadi gila, serta ketakutan lain yang bersifat konyol serta tidak dapat dimasukkan dalam kategori ketakutan. Dengan munculnya perasaan-perasaan yang tidak menentu, seperti mudah marah, perasaan sengsara sering muncul, sering dalam keadaan bersemangat, sering berfantasi, sering bermimpi, khayalan.
5. Penderitanya terus-menerus diganggu oleh perasaan sakit serta nyeri yang menjalar ke setiap bagian tubuhnya sehingga menimbulkan hilangnya gairah atau tenaga seumur hidup.
6. Klien biasanya mengikuti perkembangan mesin dengan keterampilan penilaian yang lemah. Seperti cepat merasa bosan, apatis dalam mempertimbangkan, serta moderat dalam menentukan pilihan.
7. Klien sering kali menghadapi perasaan putus asa yang biasanya disertai dengan tangisan.
8. Cenderung berpikiran sempit serta penuh pertimbangan.

2.2.3 Gangguan Mental Emosional pada Remaja

Gangguan mental emosional bisa menjadi keadaan kesejahteraan yang bisa mempengaruhi pemikiran, sentimen, perilaku serta watak. Kekacauan mental yang bergairah seperti kegelisahan, stress serta tekanan bisa menimbulkan beban bagi seseorang, keluarga serta lingkungan disekitarnya. Artinya, pelajar siapa individu yang bersangkutan akan mengalami berbagai

efek samping negatif yang mempengaruhi dirinya serta lingkungannya. Dampak dari gangguan mental gairah bisa berakibat terhadap beberapa sudut pandang kehidupan seorang remaja. Orang bisa memengaruhi kondisi fisik, gairah, dengan mempertimbangkan kapasitas serta pekerjaan dalam lingkungan sosial. Maka kekacauan ini juga dapat menyebabkan remaja mengalami perubahan emosi yang mengganggu aktivitas remaja tersebut (Purnamasari et al., 2022)

2.2.4 Pengukuran mental emosional

Kuesioner self report quisionarre (SRQ) merupakan kuesioner baku yang dikembangkan oleh WHO pada tahun 1994. Kuesioner SRQ tersebut terdiri dari 20 item pertanyaan, serta diukur dengan skala guttmen (ya atau tidak).

Penilaian keadaan kesejahteraan mental didasarkan pada penjabaran survei SRQ dengan mencantumkan jawaban “ya” yang didapat dari setiap alamat survei. Apabila jawabannya enam atau lebih, maka responden dikatakan mempunyai gejala gangguan mental emosional atau gangguan kejiwaan. Contoh kuesioner self report quisionarre (SRQ) :

- a. Jawaban YA diberi skor 1
- b. Jawaban TIDAK diberi skor 0

2.3 Eating disorder

2.3.1 Definisi

Eating disorder ialah keadaan yang ditandai dengan kelainan patologis sikap serta perilaku seputar makanan, kondisi bersangkutan dengan kesehatan mental dan fisik yang parah dengan durasi yang lama (Lister et al., 2023). Kondisi ini terutama terjadi pada remaja yang sering dikaitkan dengan ancaman kesehatan mental seorang remaja. (fariars *at all*, 2023).

Penyebab terjadinya gangguan makan antara lain terdapat dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu 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 makan. (Qalbya et al., 2022).

Berikut gejala-gejala gangguan makan menurut kemenkes RI. (2023)

1. *Anoreksia nervosa*

Merupakan keadaan yang membuat penderita tidak mau makan yang disebabkan takut berat badan naik. Orang dengan keadaan tersebut secara umum mempunyai berat badan yang sangat rendah.

2. *Bulimia nervosa*

Pengidap bulimia merupakan makan dalam jumlah banyak tetapi diikuti dengan kebiasaan berat badan yang tidak bertambah.

3. *Binge-eating disorder*

Pada kondisi ini ditandai dengan kecenderungan untuk makan tanpa kendali, sering makan berlebihan pada mulanya terlihat serupa, sebaliknya, kondisi makan berlebihan akan berlanjut dengan makan lebih banyak dari yang dibutuhkan meskipun ada fakta bahwa mereka merasa kenyang.

4. Gangguan ruminasi (*rumination disorder*)

Kekacauan ini bisa jadi merupakan suatu keadaan saat seseorang berulang kali memuntahkan makanan yang tidak tercerna.

5. *Avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID)*

Kekacauan ini ditandai dengan kecenderungan menghindari makanan dengan karakteristik nyata tertentu, seperti permukaan, aroma, warna, atau rasa.

6. *Pica*

Pica adalah gangguan makan yang ditandai dengan kecenderungan memakan makanan yang tidak sesuai untuk dimakan.

Eating disorder tidak hanya disebabkan oleh satu penyebab, tetapi merupakan hasil interaksi kompleks dari beberapa variabel, lebih spesifiknya (Permanasari et al., 2022):

1. Faktor biologis

Faktor ini menggabungkan bagian-bagian tubuh yang berbeda seperti kualitas, hipotalamus, titik setel, neurotransmitter,

serta kemampuan seseorang untuk memberikan imbalan makanan, dalam mempengaruhi sikap serta perilaku makan seseorang.

2. Faktor sosiokultural

Faktor sosiokultural yang berdampak pada gangguan makan tidak dapat dipisahkan dari adanya bentuk tubuh yang sempurna dalam budaya barat bagi masyarakat. Bentuk tubuh yang dianggap sempurna tersebar di berbagai majalah yang berisi foto-foto model kurus yang tidak wajar. Terlebih lagi, media lain seperti televisi tidak terlalu menuntut nilai-nilai sosial barat untuk memasuki situasi sosial lainnya.

3. Pengaruh keluarga

Keluarga adalah salah satu kerangka yang bisa berdampak pada perbaikan pola makan yang berantakan pada masyarakat. Keluarga yang tidak kompak, kurang komunikasi, ingin kurus serta terlihat hebat, langsing, kecenderungan rewel merupakan salah satu indikator membaiknya gangguan makan. Dampak lain yang seringkali menjadi angka bahaya ialah sejauh mana keluarga berkomentar atau mengkritik kerabat lain seputar berat badan dan bentuk tubuh serta mendorong mereka untuk diet.

4. Faktor individual

Faktor-faktor individu yang bisa mempengaruhi ketidakberdayaan terhadap gangguan makan antara lain orientasi seksual, internalisasi bahwa tubuh ramping ialah tubuh yang

sempurna, strategi makan lebih sedikit, emosi negatif, serta pribadi yang kaku.

2.3.2 Pengukuran *eating disorder*

Skala guttman adalah skala pengukuran data interval atau rasio dikotomi. Jawaban yang dibuat untuk menggunakan skor tertinggi adalah 1 dan skor terendah 0. Cara yang digunakan untuk memberikan bobot nilai yaitu untuk “ya” diberi skor 1 sedangkan “tidak” diberi skor 0. Untuk batas kriteria buruk mulai dari angka 0-50% dan batas kriteria baik 50-100%. Hasil analisis bisa dinyatakan dengan baik secara angka mutlak maupun presentase, disertai dengan penjelasan kuantitatif.

Langkah langkah mengelola dan menganalisis data menggunakan skala guttman yaitu :

- a. Tabulasikan hasil dari kuisioner.
- b. Bila responden menjawab “IYA” diberi score 1 dan apabila menjawab “TIDAK” diberi nilai 0.
- c. Membuat rata rata skor dengan rumus $\text{total skor} : \text{total item}$.
- d. Membuat presentase dengan rumus $\text{skor rata rata} : \text{total responden} \times 100\%$.
- e. Membuat batas kriteria, 0-50% “TIDAK” dan 50-100% “IYA.
- f. Menarik kesimpulan dengan cara dari hasil skor dengan melihat batas kriteria masuk kategori IYA atau TIDAK.

2.4 Perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja

Penelitian yang dilaksanakan (Noe et al., 2019) yang berjudul “hubungan tingkat stres dengan *eating disorder* terhadap mahasiswa yang tinggal di asrama putri Universitas Tribuwana Tungadewi (UNITRI)” tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana tingkat stres dengan *eating disorder* pada mahasiswa yang tinggal di asrama putri unitri. Pola yang dipakai pada penelitian ini berhubungan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini ialah mahasiswa UNITRI yang tinggal di Asrama Wanita angkatan 2016 yang berjumlah 42 orang yang menerapkan strategi pemeriksaan total yaitu 35 orang yang mengalami gangguan makan. Ini menanyakan tentang survei penggunaan instrumen. Analisis yang dipakai yaitu hubungan pangkat spreman. Dari hasil penelitian terlihat bahwa tingkat dorongan terjadi pada seluruh responden dalam kategori stres langsung yaitu 37 orang (88,1%), kekacauan makan terjadi pada seluruh responden dalam kategori tidak ada makan, 36 orang (85,7%).), dan dari hasil pemeriksaan informasi diperoleh nilai noteworthiness sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara push level dengan feeding clutters pada mahasiswa yang tinggal di lingkungan asrama wanita UNITRI.

Pada penelitian yang dilaksanakan (Relationship et al., 2023) dengan judul “Hubungan *Body Picture*, Gangguan Makan serta *Push Level* dengan Status Sehat Mahasiswa Program study gizi UPN Veteran Jakarta” tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara gambaran tubuh, gangguan makan serta tingkat obesitas dengan status gizi mahasiswa program study gizi UPN Veteran Jakarta. Strategi penelitian ini memakai pendekatan

kuantitatif dengan rencana pertimbangan *cross sectional*. Tes untuk penelitian ini adalah 101 mahasiswa yang memakai strategi pengujian acak bertingkat. Penyidikan informasi dalam penelitian ini menggunakan uji terukur chi-kuadrat dengan pengumpulan informasi memakai survei dan estimasi antropometri. Berdasarkan hasil uji faktual ada hubungan antara gambaran tubuh ($p=0.0017$), pola makan yang tidak teratur ($p=0.025$) dengan status gizi namun tidak terdapat hubungan antara tingkat stres ($p=0.173$) serta status pola makan mahasiswa program study gizi UPN Veteran Jakarta.

Dalam penelitian yang dilaksanakan (Abel et al., 2020) dengan judul “peregangan, desain pemanfaatan dan desain istirahat mahasiswa tahun lalu pada fakultas kesehatan masyarakat Universitas Nusa Cendana” tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui dampak dari dorongan tersebut pada desain pemanfaatan dan desain istirahat pada siswa tahun lalu. Staf Kesejahteraan Terbuka, Perguruan Tinggi Nusa Cendana. Jenis penelitian ini yaitu observasional ekspositori dengan rencana refleksi *cross sectional*. Perkiraan pengujian adalah 71 orang yang dipilih dengan memakai strategi pemeriksaan dasar sewenang-wenang. Uji terukur yang dipakai ialah uji relaps langsung dengan $\alpha = 0,05$. Ternyata sebagian besar responden mengalami dorongan ekstrim (73,23%), padahal mereka mempunyai pola pemanfaatan dan istirahat yang buruk (69,01% dan 63,38%). Hasil uji faktual menunjukkan bahwa peregangan berpengaruh terhadap pola makan ($p=0.03$) dan pola istirahat ($p=0.039$) mahasiswa FKM Undana tingkat akhir.

Adapun penelitian yang dilaksanakan (Qalbya et al., 2022) dengan judul “Hubungan tingkat stres serta *eating disorder* dengan status gizi” penelitian ini

dilaksanakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan eating disorder dengan status gizi mahasiswa. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan maret 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 67 orang yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data didapat dengan pengisian kuisioner *depression anxiety stress scale* untuk mengetahui tingkat stres, kuisioner *eating disorder diagnosis scale* untuk mengetahui tingkat *eating disorder* dan pengukuran antropometri secara langsung dengan responden untuk mengetahui status gizi. data analisis memakai uji Chi-square dengan program SPSS. Hasil penelitian diketahui sebanyak 23,8% mahasiswa mengalami status gizi kurang. Sebagian besar mahasiswa 67,2% berstatus gizi normal dan 9% berstatus gizi lebih. pada penelitian ini juga didapatkan mahasiswa yang stres sebanyak 26,9% sisanya 73,1% mahasiswa tidak mengalami stres. Mahasiswa dengan bulimia nervosa sebesar 19,4%, binge eating disorder sebesar 1,5% dan EDNOS sebesar 10,4%. Analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat korelasi antara *eating disorder* dengan status gizi dengan p-value 0,196. Oleh karena itu diharapkan kepada remaja untuk dapat mengontrol stres dan tetap mengelola pola makan dengan baik sehingga tetap bisa mengatur status gizi.

Penelitian yang dilaksanakan (Lestari, 2017) dengan judul “Hubungan tingkat stress serta *eating disorder* dengan status gizi pada remaja perempuan di SMA Negeri 1 Ciwidey” penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Ciwidey pada bulan juni 2017, dengan jumlah tes sebanyak 135 orang, diambil dengan memakai pemeriksaan acak yang teratur. Pertimbangan ini memakai rencana *cross sectional*. Informasi penelitian ini diperoleh dengan memakai survei

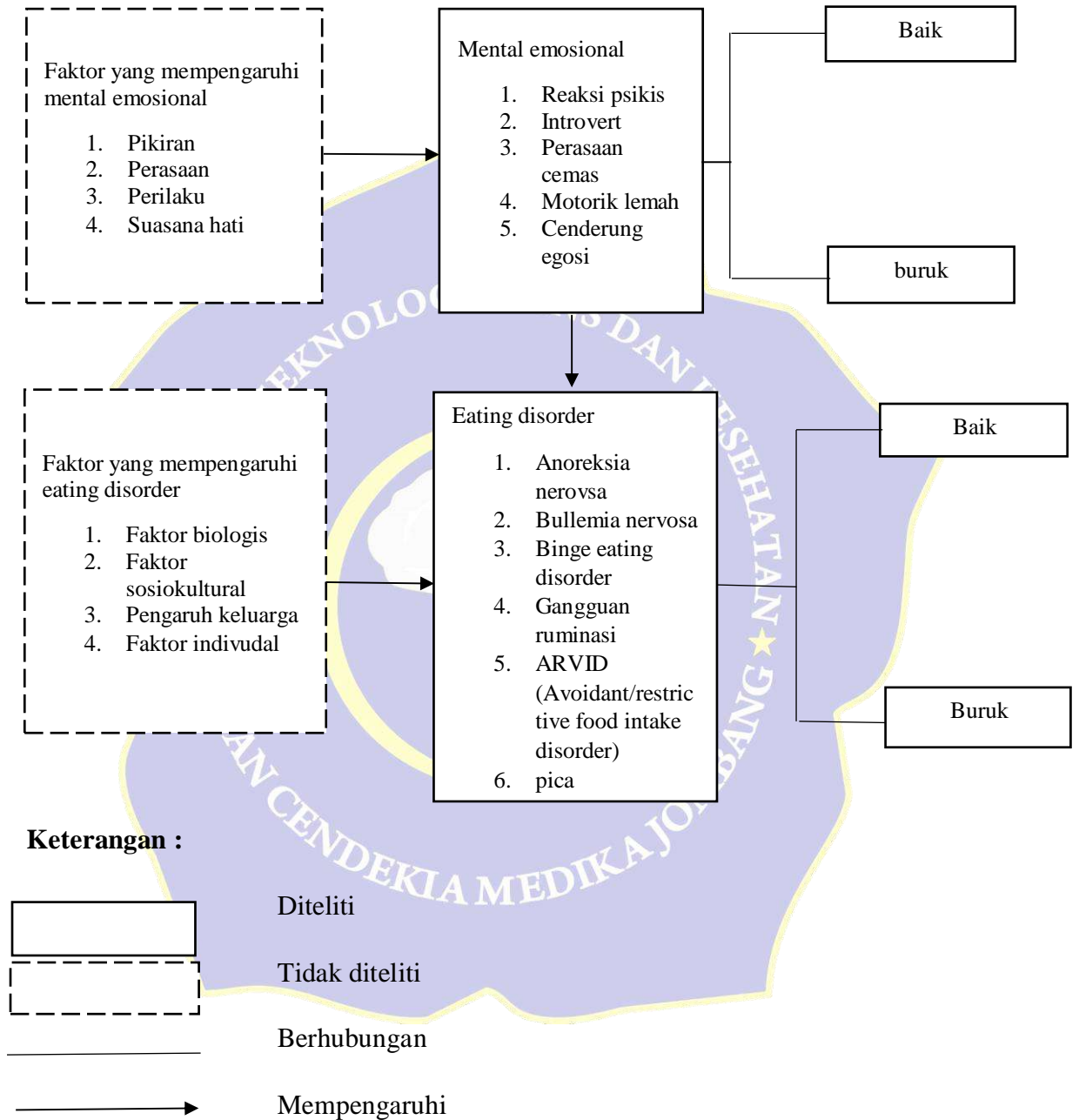
DASS 42, survei skala gejala gangguan makan, dan informasi status gizi dengan menggunakan perkiraan antropometri. Berdasarkan hasil uji faktual hubungan Spearman, didapati hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat regangan dengan kebiasaan makan ($p=0.001$) dan terdapat pula hubungan antara kebiasaan makan dengan status pola makan ($p=0.002$) . Berdasarkan penelusuran yang terjadi, bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat peregangan dengan gangguan makan dan status gizi.



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep



Gambar 3.1 kerangka konsep perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun.

3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan pertanyaan yang melatarbelakangi individu melaksanakan penelitian. Dalam melakukan penelitian dibutuhkan hipotesis yang benar peneliti bisa menentukan teknik dalam menguji hipotesis yang ada. (Yuliawan, 2021) dalam penelitian ini hipotesis yang diambil yaitu :

Penelitian dengan judul perubahan mental emosional dengan *eating disorder* terhadap remaja usia 13-17 tahun berupa :

H1 : Ada hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* terhadap remaja usia 13-17 tahun di Jalan Kemuning, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan pengumpulan informasi, metode ini dipakai buat melihat tes atau populasi tertentu. Penyelidikan kuantitatif ini ialah penyelidikan yang logis serta tepat dimana persepsi yang dibuat mencakup segala sesuatu yang berhubungan dengan pertanyaan penyelidikan(iwan hermawan, s.ag., 2019)

4.2 Desain penelitian

Jenis penelitian semacam ini dilaksanakan dengan menggunakan strategi analitik. Pertanyaan analitik/ekspositori mungkin merupakan strategi penyelidikan yang dilaksanakan untuk melakukan penyelidikan atau menggambarkan suatu kondisi tanpa memihak(Notoatmodjo, 2018)

Peneliti dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* ialah penelitian untuk merenungkan unsur-unsur hubungan antara variabel risiko serta dampak, dengan menggunakan pendekatan observasi, pengumpulan informasi. Penelitian *cross-sectional* seolah-olah diamati sekali dan estimasi dibuat berdasarkan faktor-faktor subjek ketika penelitian (Notoatmodjo, 2018)

4.3 Lokasi dan waktu penelitian

4.3.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Candimulyo Jombang. Yang Beralamat Jalan Kemuning Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

4.3.2 Waktu penelitian

Waktu pengumpulan data ini dimulai dari bulan maret hingga juli 2023

4.4 Populasi/ sampel/ sampling

4.4.1 Populasi

Populasi ialah keseluruhan dari setiap komponen yang dipertimbangkan yang mempunyai ciri-ciri yang sama, dapat berupa orang-orang dari suatu kelompok, suatu peristiwa, atau sesuatu yang dipertimbangkan (Handayani, 2018). Populasi pada penelitian ini semua Remaja di Jalan Kemuning, Desa Candimulyo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang sebanyak 63 remaja.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki suatu masyarakat, atau sebagian kecil dari individu-individu dalam suatu masyarakat yang diambil berdasarkan strategi tertentu sehingga bisa berbicara kepada masyarakat (Handayani, 2018). Ada 2 metode sampling antara lain : *nonprobability sampling* serta *probability sampling* pada penelitian ini memakai *simple random sampling* dengan cara memilih secara acak.

Adapun dalam pemikiran ini berdasarkan persamaan Solvin ditentukan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times e^2))}$$

Keterangan :

N : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat signifikan nilai : (0,05)

Maka besar sampel dan populasi bisa diketahui sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times e^2))}$$

$$= \frac{63}{(1 + 0,05^2)}$$

$$= \frac{63}{(1 + 0,05^2)}$$

$$= \frac{63}{1 + 63 \times 0,0025}$$

$$= \frac{63}{1 + 0,1575}$$

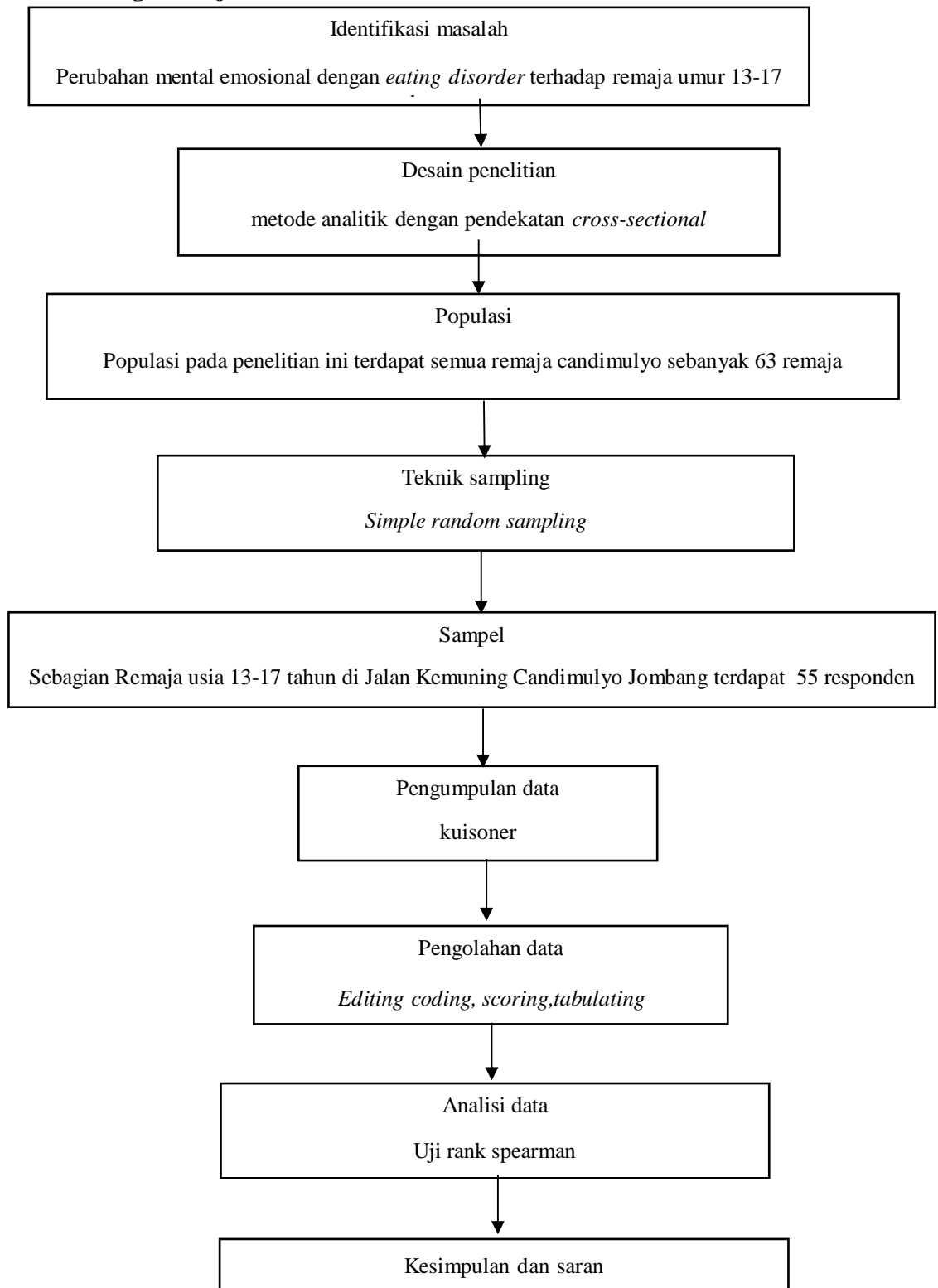
$$= \frac{63}{1,1575}$$

$$= 55$$

4.4.3 Sampling

Metode pemeriksaan atau yang lebih sering disebut pengujian ialah cara memilih sejumlah komponen dari masyarakat yang dianggap untuk dijadikan tes, serta memahami perbedaan sifat atau karakter dari subjek yang diperiksa, sehingga dapat dilaksanakan generalisasi dari komponen masyarakat. Penelitian ini memakai strategi *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Yang dimaksud dengan pengujian acak sederhana adalah menanyakan tentang prosedur pemilihan secara sewenang-wenang (Handayani, 2018).

4.5 Kerangka kerja



Gambar 4.1 kerangka kerja perubahan mental emosional dengan eating disorder terhadap remaja usia 13-17 tahun

4.6 Identifikasi variabel

4.6.1 Variabel indebenden

Variabel bebas dapat berupa variabel yang stabil serta tidak dipengaruhi oleh faktor lain yang sedang dicoba. Variabel ini mengacu pada keadaan pengujian yang dikontrol secara efisien oleh peneliti. Dalam penelitian ini variabel independen ialah mental emosional.

4.6.2 Variabel dependen

Variabel ini merupakan variabel yang bergantung pada factor atau komponen lain yang diukur atau dicoba. Faktor-faktor ini diperkirakan akan berubah sebagai dampak dari pengujian pengendalian faktor-faktor bebas. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah *eating disorder* terhadap remaja umur 13-17 tahun.

4.7 Definisi opresional

Definisi operasional adalah sifat-sifat atau karakter suatu protesa yang akan diukur yang disusun beberapa waktu lalu untuk mengumpulkan informasi untuk estimasi yang bertujuan untuk menentukan kondisi-kondisi yang akan dipakai dalam mengukur faktor-faktor(Dian, 2022).

Definisi operasional pada penelitian ini ialah sebagai berikut:

variabel	Definisi	parameter	Alat	skala	kriteria
	oprasional		ukur		
Independent : Mental emosional	suatu keadaan kesehatan yang bisa memengaruhi pikiran, perasaan, perilaku serta suasana hati	Menral emosional 1. Reaksi psikis 2. Introvert 3. Perasaan cemas 4. Motorik lemah 5. Cenderung egosi	Self Report Quisionare (SRQ)	G U T T M E N T	Perhitungan skor : Ya : 1 Tidak : 0 Kriteria : Baik = 50-100% Buruk = 0 - 50% (sugiyono,2020)
Dependent : Eating disorder pada remaja usia 13-17 tahun	keadaan yang ditandai dengan kelainan patologis sikap serta perilaku seputar makanan, kondisi bersangkutan dengan kesehatan mental dan fisik yang parah dengan durasi yang lama	Eating disorder 1. Anoreksia nerovsa 2. Bullemia nervosa 3. Binge eating disorder 4. Gangguan ruminasi 5. ARVID 6. pica	K U I S O N E R	G U T T M E N T	Perhitungan skore : Iya = 1 Tidak = 0 kriteria baik: 50-100% buruk: 0-50% (sugiyono,2019)

Tabel 4.2 definisi oprasional penelitian perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13-17 tahun

4.8 Pengumpulan data dan analisis data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya adalah alat yang dipakai untuk mengumpulkan informasi dalam penyelidikan. Instrumen penyelidikan dibuat berdasarkan pemahaman dengan 2 sasaran estimasi serta hipotesis dipakai sebagai landasan. Penyelidikan tentang pembangkangan dibuat untuk alasan penyelidikan tertentu yang tak bisa dimanfaatkan oleh penyelidikan lain, sehingga analis harus merencanakan sendiri pembangkangan yang akan dipakai. Komposisi instrumen untuk setiap penyelidikan tidak selalu sama dengan penyelidikan lainnya sebab tujuan serta komponen kerja dalam setiap metode penyelidikan terlalu beragam. Informasi yang dikumpulkan dengan memakai pembangkangan tertentu akan digambarkan dan dihubungkan atau digunakan untuk menguji spekulasi yang diajukan pada suatu pertimbangan (Sukendra & Atmaja, 2020)

1. Mental emosional

Dalam penelitian ini variabel independen memakai metode atau instrumen alat pengumpulan informasi dengan kuisioner dengan menggunakan skala ordinal yang sudah dibuat oleh peneliti yang terdiri dari berbagai pertanyaan dan check list. Dimana responden tinggal memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah tersedia.

2. *Eating disorder*

Instrumen pada penelitian ini merupakan variabel dependen memakai skala guttman yang digunakan untuk mengukur data interval atau rasio dikotomi untuk mengetahui apakah setuju atau tidak setuju dengan kuesoner menggunakan berbagai pertanyaan dan tanda check list (✓) pada kolom yang sudah tersedia.

Kuesoner merupakan teknik pengumpulan data yang dilaksanakan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. (Iii, 2019)

4.8.2 Prosedur penelitian

Pengumpulan data ialah sebuah proses yang mendekati topik penelitian serta mengumpulkan karakteristik topik penelitian :

1. Mengajukan surat izin pengantar *prey survey* data serta study pendahuluan penelitian ITSKes ICMe Jombang.
2. Mengajukan surat izin studi pendahuluan serta izin penelitian di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.
3. Membuat proposal penelitian.
4. Melaksanakan uji etik penelitian.
5. Meminta surat izin penelitian di Jalan Kemuning Candimulyo Jombang.
6. Menjelaskan maksud serta tujuan penelitian.
7. Menentukan responden berdasarkan kriteria.

8. Responden diberikan formulir persetujuan (*consent form*) sehingga bisa dipakai sebagai sampel apabila responden menghendaki melakukan proses pengambilan data.
9. Melaksanakan *pre test* terhadap responden dengan memberikan kuesoner kepada responden.
10. Melakukan analisis data.
11. Membuat hasil serta kesimpulan

4.8.3 Penyusunan hasil penelitian

Metelak melakukan pengumpulan informasi dan diolah melalui tahap editing, coding, recording serta tabulasi.

1. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk meninjau kembali data kebenaran yang didapatkan atau dikumpulkan, editing sendiri bisa dilakukan pada tahap pengumpulan data.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan atau aktifitas yang meliputi pemberian kode number (angka) ke dalam data yang sudah diatur kedalam beberapa kategori tersebut. Dalam notasi, bukur juga harus disertakan daftar simbol serta artinya sehingga bisa dengan mudah melihat posisi serta arti variabel.

a. Kelompok usia.

- 1) U1 = 13-14 tahun
- 2) U2 = 14-15 tahun
- 3) U3 = 15-16 tahun
- 4) U4 = 16-17 tahun

b. Tingkat pendidikan.

1) S1 = SMP/MTS

2) S2 = SMA/MA

c. Perubahan mental emosional.

1) B1 = baik

2) B2 = buruk

d. Eating disorder

1) A1 = baik

2) A2 = buruk

3. Skoring

Skoring merupakan suatu kegiatan yang memberikan sebuah nilai (skor) dari hasil jawaban yang diberikan oleh responden yaitu sebagai berikut :

1. Mental emosional

a. Ya = 1 skor

b. Tidak = 0 skor

2. *Eating disorder*

a. IYA = 1

b. TIDAK = 0

4. Tabulasi

Tabulasi merupakan suatu pengelompokan data dengan jumlah skor dan membuat tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk presentase serta narasi kemudian dilakukannya tabulasi silang.

Hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan memakai skala kumulatif.

100%	= Sepenuhnya
76% - 99%	= Hampir seluruhnya
51% - 75%	= Sebagian besar responden
50%	= Setengah dari responden
26%-49%	= Sekitar setengah
1% - 25%	= bagian kecil diwawancarai

4.8.4 Analisa data

1. Analisis univariat

Analisa univariat menggambarkan karakteristik setiap pertanyaan tentang variabel. Bentuk penelitian univariat tergantung pada apa yang dilaksanakan terhadap masing-masing variabel dari penelitian yang terjadi, yangmana umumnya dalam penelitian ini seolah-olah menghasilkan sebaran atau laju setiap variabel. Untuk informasi numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standard deviasi (Suparyanto dan Rosad, 2020). Analisis dilaksanakan dengan tujuan menggambarkan mean atau rata-rata dari variabel penelitian perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dipakai pada dua variabel yang diduga berhubungan (Suparyanto dan Rosad, 2020). Tujuan

analisi ini adalah untuk mengetahui perubahan mental emosional dengan eating disorder. Untuk mengetahui korelasi antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan memakai uji rank spearman dengan SPSS 16 dimana $p < 0,05$ maka terdapat perubahan mental emosional dengan eating disorder terhadap remaja umur 13-17 tahun di desa candimulyo jombang sedangkan $p > 0,05$ tidak adanya perubahan mental emosional dengan eating disorder terhadap remaja umur 13-17 tahun di desa candimulyo jombang.



4.9 Etika penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent atau bentuk persetujuan yang diberikan beberapa waktu yang lalu, penyelidikan dilaksanakan dengan memberikan kerangka persetujuan kepada tergugat. Dengan maksud bahwa subjek memperoleh maksud serta tujuan dari pertanyaan tersebut. Apabila subjek berkenan maka harus menandatangani formulir persetujuan, jika pihak yang menjawab tidak berkenan maka analis menghargai hak subjek.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonimitas ini dapat menjadi suatu hal yang memberikan jaminan dalam pemakaian pertanyaan tentang subjek dengan tidak memberi atau menghitung nama pada lembar alat ukur sertaseolah-olah menuliskan kode dilembar pengambilan informasi untuk kejadian yang akan ditampilkan..

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah moral dengan memberikan jaminan privasi untuk bertanya tentang apa yang terjadi, baik data maupun masalah lainnya dan semua data yang telah dikumpulkan dijamin rahasia oleh analis, seolah-olah kumpulan informasi tertentu akan dirinci di saat penyelidikan terjadi.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja posyandu desa candimulyo jombang yang beralamat jalan kemuning desa candimulyo kecamatan jombang kabupaten jombang jawa timur . pada populasi penelitian ini terdapat seluruh remaja berusia 13 – 17 tahun yang berjumlah 63 dan terdapat sebagian remaja berjumlah 55 sebagai responden. Gambaran kondisi keseluruhan responden memiliki keadaan umum mental emosional dengan eating disorder yang sangat berpengaruh.

5.1.2 Data umum

Jenis kelamin, usia dan pendidikan merupakan beberapa informasi mengenai atribut karakteristik responden yang diteliti.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan usia responden di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Kelompok usia	Frekuensi	Presentase %
1.	13 – 14 tahun	19	34,5 %
2.	15 – 16 tahun	22	40 %
3.	17 tahun	14	25,4 %
	Jumlah	55	100 %

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 15 sampai 16 tahun yang berjumlah 22 remaja yaitu (40 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin responden di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase %
1.	Laki – laki	24	43,6 %
2.	Perempuan	31	56,3 %
	Jumlah	55	100 %

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan 5.2 menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden ber jenis kelamin perempuan dengan jumlah 31 responden (56,3%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan pendidikan responden di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
1.	SMP/MTS	21	38,1 %
2.	SMA/MA	34	61,8 %
	Jumlah	55	100 %

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan 5.3 menunjukkan sebagian besar responden remaja berpendidikan SMA/MA yaitu sebanyak 34 responden (61,8).

5.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik data frekuensi responden mental emosional

Tabel 5.4 distribusi responden berdasarkan data lembar kuesioner mental emosional responden di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Mental emosional	Frekuensi	Presentase %
1.	Baik	21	38,1 %
2.	Buruk	34	61,8 %
	Jumlah	55	100 %

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mental emosional pada remaja usia 13 sampai 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo kabupaten jombang yaitu 34 (61,8 %) responden mengalami mental emosional buruk.

2. Karakteristik data frekuensi responden dengan eating diorder

Tabel 5.5 distribusi responden berdasarkan data lembar kuesioner mental emosional responden di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Eating diorder	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	25	45,5 %
2.	Buruk	30	54,5 %
	Jumlah	55	100 %

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar respondeneating disorder pada remaja usia 13 sampai 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo kabupaten jombang yaitu 30 (54,5 %) responden mengalami eating diorder buruk.

3. Tabulasi silang antara hasil perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun.

Tabel 5.6 distribusi responden berdasarkan data lembar kuesioner perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo jombang bulan juni tahun 2023.

No	Mental emosional	<i>Eating disorder</i>				Total	F
		Baik	F	Buruk	F		
1.	Baik	13	23,6 %	8	14,6 %	21	38,2 %
2.	Buruk	12	21,8 %	22	40 %	34	61,8 %
Total		25	45,4 %	30	54,6 %	55	100 %

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$

Sumber data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami perubahan mental emosional dengan eating disorder sebagian besar responden remaja usia 13 – 17 tahun sebanyak 34 (61,8 %) responden mengalami perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja umur 13 – 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo kecamatan jombang kabupaten jombang.

Hasil uji sperman diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti, terdapat hubungan perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo kecamatan jombang kabupaten jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Perubahan mental emosional pada remaja usia 13 – 17 tahun.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa perubahan mental emosional pada remaja sebagian besar responden mengalami perubahan yang buruk sebanyak 34 responden dengan presentase (61,8%). Perubahan mental emosional yang buruk diantaranya remaja kurang memperhatikan kecemasan yang tidak disadari dan seringkali merasa bahwa dirinya normal bahkan lebih baik dari orang lain, yang akan menimbulkan perasaan cemas, khawatir dan tegang. Mental emosional merupakan suatu keadaan kesehatan yang bisa mempengaruhi perilaku menyimpang yang akan menyebabkan beban pikiran pada remaja.

Menurut peneliti yang dapat mempengaruhi perubahan mental emosional yang buruk adalah usia yang didukung dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat usia 15 - 16 tahun yang selalu merasakan cemas, tegang dan khawatir, pada tahap usia tersebut biasanya lebih sulit mengontrol tingkat emosionalnya yang sangat kuat dan dapat menyebabkan mental emosional terganggu, gangguan ini jua dapat membuat remaja mengalami perubahan emosional secara efektif dan mengganggu aktivitas sehari hari. Kecemasan sendiri merupakan keadaan khawatir yang berlebihan yang tidak dapat terkontrol bahkan dapat menimbulkan situasi ketakutan atau ketegangan, gangguan ini sering terjadi pada remaja jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan perubahan mental emosional.

Menurut teori dari (fariza, 2019) kecemasan ialah perasaan takut yang tidak jelas, merasa tidak nyaman, dan gangguan ini merupakan gangguan jiwa yang paling sering dialami oleh remaja yang mencakup sekelompok kondisi seperti khawatir dan tegang. Gangguan cemas pada remaja merupakan perasaan takut atau risau dengan apa yang terjadi pada dirinya sebab hal yang tidak jelas yang akan mengganggu kehidupan sehari-hari dan merasa tegang sehingga menimbulkan kewaspadaan yang akan mengakibatkan gangguan mental emosional. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sahayati et al., 2023), bahwa kecemasan merupakan kegelisahan atau gangguan semangat negatif yang paling sering dialami oleh generasi muda dengan perubahan aktivitas sehari-hari, namun tidak sedikit orang yang mampu menyesuaikan diri dengan situasi modern sehingga bisa memicu perubahan mental emosional.

5.2.2 *Eating disorder* pada remaja usia 13 – 17 tahun

Hasil dari penelitian berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa *eating disorder* pada remaja sebagian besar responden mengalami gangguan yang buruk hal ini diketahui dengan hasil 30 responden dengan presentase (54,5%). *Eating disorder* atau gangguan makan yang buruk diantaranya remaja yang kurang memperhatikan kebiasaan makan dalam jumlah porsi yang banyak tetapi diikuti dengan kekhawatiran berat badan naik sehingga remaja memuntahkan kembali makanan yang sudah dicerna, apabila hal tersebut dilaksanakan secara terus menerus bisa meningkatkan resiko terkena gangguan makan atau *eating disorder* pada remaja saat ini.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan masih terdapat banyak remaja yang memiliki kebiasaan makan dalam jumlah yang banyak tetapi diikuti dengan ketakutan berat badan naik sehingga remaja selalu memuntahkan kembali makanan tersebut. *Bullimia* ialah gangguan mental yang berbahaya serta sering dialami pada remaja yang tidak puas dengan berat badan atau bentuk tubuh yang ideal. Penderita *bullimia* cenderung melaksanakan cara yang tidak sehat buat mempertahankan berat badan yaitu dengan cara mengeluarkan makanan secara paksa agar dapat memuntahkan kembali. Kebiasaan tersebut akan membuat penderita merasa bersalah, menyesal serta benci diri sendiri. Akibatnya remaja berusaha untuk mengeluarkan seluruh makanannya dengan cara tidak alami seperti memaksa dirinya untuk memuntahkan dapan menyebabkan gangguan makan atau *eating disorder*.

Menurut teori (Amelia at all, 2022) Gangguan makan seperti *bullimia nervosa* adalah kekacauan makan yang ditandai dengan upaya memuntahkan apa yang sudah dimakan. Kekacauan makan ini bisa jadi merupakan kekacauan yang masuk dalam kategori gangguan jiwa, biasanya mengeluarkannya dari tubuh secara paksa dengan mutah, tujuan mereka memuntahkannya kembali yaitu untuk menghilangkan lemak berlebihan yang sudah dimakan supaya berat badan tetap terjaga. Pengidap gangguan ini akan mengalami efek samping yang serius, fatalnya dapat menyebabkan kematian mendadak. Sedangkan menurut (Shabah at all, 2020) *Bullimia nervosa* yaitu gangguan pola makan yang ditandai dengan adanya usaha dari diri sendiri buat memuntahkan kembali

makanan yang sudah dimakan sebelumnya. Gangguan ini bisa mengakibatkan gangguan pencernaan, tubuh akan kekurangan nutrisi dan dapat mengakibatkan depresi.

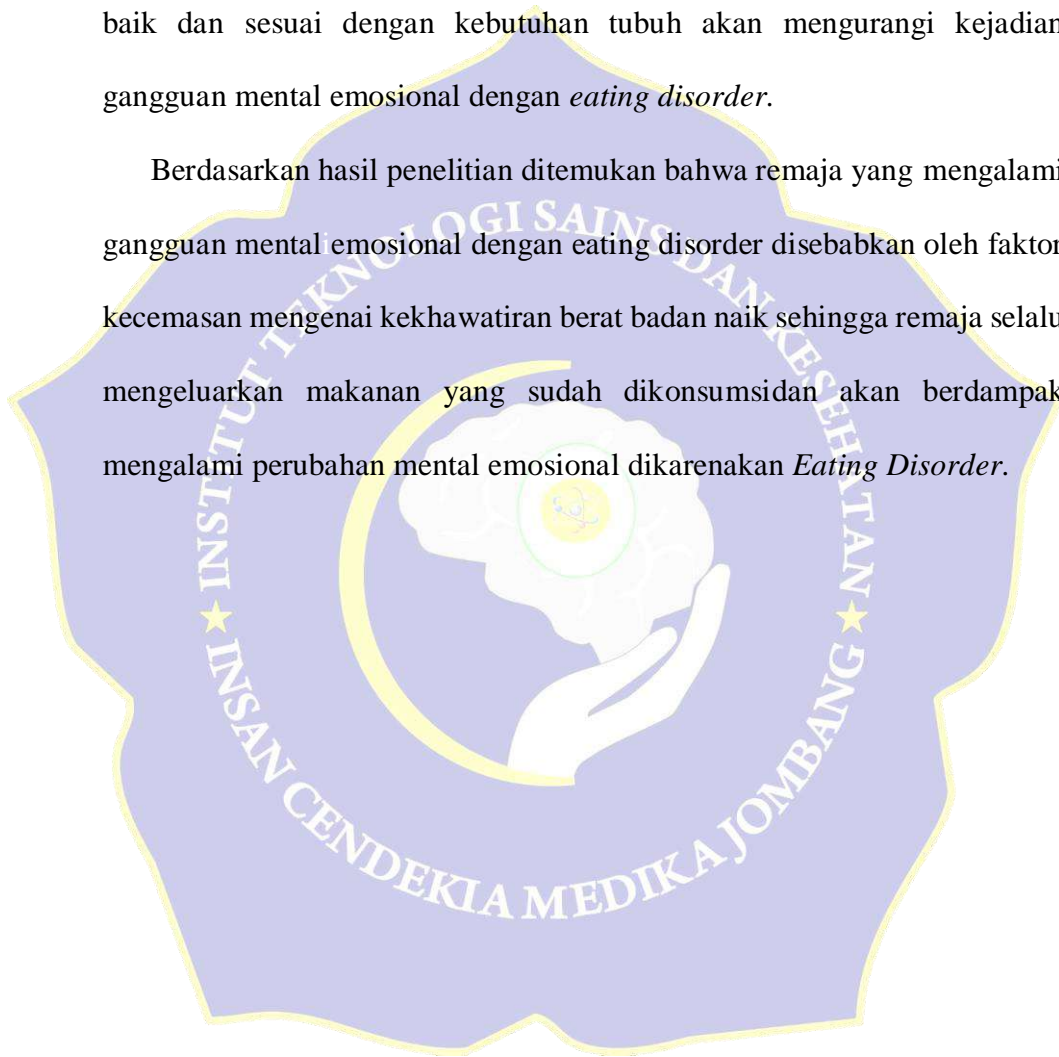
5.2.3 Hubungan perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun

Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai uji rank spreman didapati nilai signifikan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka kesimpulannya H1 diterima yang artinya terdapat hubungan perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun di jalan kemuning desa candimulyo kecamatan jombang kabupaten jombang.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang mengalami perubahan mental emosional dengan eating disorder hampir seluruh responden remaja usia 13 – 17 tahun sebanyak 34 (61,8%) responden mengalami perubahan yang buruk. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja. Perubahan mental emosional merupakan suatu kondisi kesehatan yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan suasana hati. Gangguan mental emosional seperti cemas, khawatir, dan tegang dapat menyebabkan beban bagi individu, keluarga dan lingkungan sekitar yang berhubungan dengan *eating disorder* yang ditandai dengan kalainan patologis serta perilaku seputar makanan kondisi ini bersangkutan dengan kesehatan mental dan fisik yang parah dengan durasi yang lama. (fariast at all, 2023). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa hampir seluruh remaja usia 13 – 17 tahun disebabkan

oleh faktor internal yang terdiri dari usia, jenis kelamin serta usia. Sedangkan faktor yang utama yaitu faktor kelainan patologis. (fariast at all, 2023). Apabila remaja tidak dapat menangani hal tersebut semakin tinggi angka gangguan mental emosional yang disebabkan oleh *eating disorder* menurut peneliti remaja yang dapat mengontrol pola makan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan tubuh akan mengurangi kejadian gangguan mental emosional dengan *eating disorder*.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa remaja yang mengalami gangguan mental emosional dengan *eating disorder* disebabkan oleh faktor kecemasan mengenai kekhawatiran berat badan naik sehingga remaja selalu mengeluarkan makanan yang sudah dikonsumsi akan berdampak mengalami perubahan mental emosional dikarenakan *Eating Disorder*.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Perubahan mental emosional terhadap remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang sebagian besar adalah perubahan mental buruk.
2. *Eating disorder* pada remaja remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang adalah buruk.
3. Adanya hubungan perubahan mental emosional dengan *eating disorder* terhadap remaja usia 13-17 tahun di jalan kemuning candimulyo jombang

6.2 Saran

1. Bagi responden
Mengontrol emosi supaya tidak mudah mengalami kecemasan serta memahami konsep bahwa *bulimia nervosa* itu salah dan memperbaiki kebiasaan makan serta jajanan yang tidak sehat.
2. Bagi perawat
Memberikan edukasi kepada remaja tentang manajemen emosional pada remaja dan pola makan sehat.
3. Bagi peneliti berikutnya
Bagi peneliti berikutnya, hasil penelitian ini bisa menjadikan tambahan informasi atau *literature* terkait perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja erta melakukan penelitian lanjutan yang

berkaitan dengan tema tersebut seperti factor yang mempengaruhi perubahan mental emosional pada remaja atau factor yang mempengaruhi kejadian eating disorder.

DAFTAR PUSTAKA

- Abel, Y., Nur, M. L., Toy, S. M., & Jutomo, L. (2020). Stres, Pola Konsumsi, dan Pola Istirahat Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. *Timorese Journal of Public Health*, 1(2), 52–57. <https://doi.org/10.35508/tjph.v1i2.2126>
- Dian, W. (2022). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian Kualitatif*, 17, 43. [http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB III.pdf](http://repository.unpas.ac.id/30547/5/BAB%20III.pdf)
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Fitriana, K. (2022). Hubungan Eating Disorder dan Tingkat Pengetahuan Diet dengan Status Gizi Remaja Putri. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i2.58060>
- Handayani, 2020. (2018). Metodologi penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2020, 10–27.
- Iii, B. A. B. (2019). *Dimas fajar Wijaya_21180000127_Skripsi 2022-(BAB 3)*. 37–44.
- iwan hermawan, s.ag., m. pd. . (2019). *metodology penelitian pendidikan (kualitatif, kuantitatif dan mixed method)*.
- Lestari, A. T. (2017). Hubungan Tingkat Stres dan Eating Disorder Dengan Status Gizi pada Remaja Perempuan di SMA Negeri 1 Ciwidey. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 11(2), 129–136. <https://doi.org/10.36051/jiki.v11i2.37>
- Lister, N. B., Baur, L. A., Paxton, S. J., Garnett, S. P., Ahern, A. L., Wilfley, D., Maguire, S., Sainsbury, A., Steinbeck, K., Braet, C., Hill, A., Nicholls, D., Jones, R. A., Dammery, G., Grunseit, A., Cooper, K., Kyle, T. K., Heeren, F. N., Hunter, K. E., ... Jebeile, H. (2023). Eating Disorders in weight-related Therapy (EDIT) Collaboration: Rationale and study design. *Nutrition Research Reviews*. <https://doi.org/10.1017/S0954422423000045>
- Maywandita, S. A., Mulyanti, & Endriyanti, L. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Pengguna Napza Pasca Rehabilitasi Di Lemabaga Pemasarakatan Narkotika Kelas Ii-a Yogyakarta. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Noe, F., Farida, H. D. K., & Rahayu, W. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dengan Eating Disorder Pada Mahasiswa Yang Tinggal Di Asrama Putri Universitas Tibhuwana Tunggadewi (Unitri). *Journal Nursing News*, 4(1), 159–170.
- Notoatmodjo. (2018). Jenis dan Desain Penelitian. *Penelitian Deskriptif Adalah*, 1–8.
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional pada Klien Pandemi Covid 19 di Rumah Karantina. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334.

- Permanasari, K., Psikologi, F., & Airlangga, U. (2022). *Pengaruh Body Dissatisfaction Terhadap Kecenderungan Eating Disorder Remaja*.
- Presdenta, K. A. G., & Wahjun, E. S. (2018). pengaruh sikap terkait standar kecantikan terhadap perilaku makan yang tidak sehat pada remaja dengan ketidakpuasan tubuh sebagai variabel mediator. *Jurnal Pembelajaran Dan Pengembangan Diri*, 2005, 647–660.
- Purnamasari, Y., Fitri, N., & Mardiana, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 609–616.
- Qalbya, Y. A., Saleky, Y. W., Isdiany, N., Gizi, J., & Bandung, P. K. (2022). Hubungan Tingkat Stres dan Eating Disorder dengan Status Gizi. *Jurnal Gizi Dan Dietetik*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.34011/jgd.v1i1.946>
- Relationship, T., Body, B., Levels, S., Cynthia, H., Simanungkalit, S. F., Studi, P., Program, G., & Kesehatan, F. I. (2023). *JGK-Vol.15, No.1 Januari 2023*. 15(1), 33–44.
- Rohmah, N. (2022). The Stress And Emotional Eating Behavior In Students Of Universitas Negeri Semarang. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 2(1), 10–18. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i1.55170>
- Sukendra, I. K., & Atmaja, I. K. S. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Telmisartan menghambat peningkatan kadar TGF- β 1 aorta tikus (*Rattus norvegicus*) yang diinduksi NaCl 8%. Seminar Nasional Sains dan Teknologi VI UNILA. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Suyami, Purnomo, R. T., & Sutantri, R. (2019). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat jurnal ilmu kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(01), 93–112.
- Yuliawan, K. (2021). Pelatihan SmartPLS 3.0 Untuk Pengujian Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 43–50.

Lampiran 1

Kegiatan	Tabel																										
	Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustu		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Pendaftaranskripsi			■																								
Bimbinganproposal				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Pendaftarajuanproposal																											
Ujianproposal																											
Ujietikdanrevisiproposal															■												
Pengambilandanpengolahandata																		■	■	■	■						
Bimbinganhasil																					■	■	■	■			
Pendaftarajuan sidang																									■		
Ujiansidang																										■	
Revisiskripsi																										■	
Penggandaan,plagscan,danpengumpulanskripsi																										■	

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes IC Me Jombang, dengan penelitian yang berjudul “perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13 – 17 tahun” di wilayah jalan kemuningdesa candimulyo kecamatan jombangkabupaten jombang.

No responden:

Umur :

Pekerjaan :

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Atas partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

Jobang, 16 Mei 2023

responden

Lampiran 3

KUESONER PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL PADA REMAJA

USIA 13 – 17 TAHUN

No responden :

Umur : 13 tahun 16 tahun

14 tahun 17 tahun

15 tahun

Jenis kelamin : Laki – Laki

Perempuan

Petunjuk pengisian :

1. Pilihlah yang menurut anda sesuai dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.
2. Silahkan bertanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.
3. Jawaban pilihan sendiri tidak boleh diwakili dan dijawab pertanyaan dengan sejujur – jujurnya

Keterangan :

Y : Ya

T : Tidak

Lampiran 4

KUESIONER MENTAL EMOSIONAL PADA REMAJA USIA 13 – 17 TAHUN

No	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah anda sering menderita sakit kepala?		
2	Apakah anda kehilangan nafsu makan?		
3	Apakah tidur anda tidak lelap?		
4	Apakah anda mudah menjadi takut?		
5	Apakah anda merasa cemas, tegang dan khawatir?		
6	Apakah tangan anda gemetar?		
7	Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?		
8	Apakah anda sulit berfikir jernih ?		
9	Apakah anda merasa tidak bahagia?		
10	Apakah anda lebih sering menangis?		
11	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari – hari?		
12	Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13	Apakah aktivitas tugas sehari – hari anda terbengkalai?		
14	Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15	Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16	Apakah anda merasa tidak berharga?		
17	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda?		
18	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19	Apakah anda merasa tidak enak diperut?		
20	Apakah anda mudah lelah?		

Lampiran 5

KUESONER EATING DISORDER PADA REMAJA USIA 13 – 17 TAHUN

No responden :

Umur : 13 tahun 16 tahun

14 tahun 17 tahun

15 tahun

Jenis kelamin : Laki – Laki

Perempuan

Petunjuk pengisian :

1. Pilihlah yang menurut anda sesuai dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.
2. Silahkan bertanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.
3. Jawaban pilihan sendiri tidak boleh diwakili dan dijawab pertanyaan dengan sejujur – jujur nya

Keterangan :

Y = IYA

T = TIDAK

Lampiran 6

KUESIONER EATING DISORDER PADA REMAJA USIA 13 – 17 TAHUN

No	Pernyataan	Y	T
1	Apakah Anda khawatir Anda kehilangan kontrol atas berapa banyak yang Anda makan?		
2	Apakah anda sedang diet ?		
3	Apakah anda tidak suka ngemil ?		
4	Apakah anda memiliki keinginan makan terus menerus ?		
5	Apakah anda suka mengkonsumsi cemilan dibandingkan makan nasi ?		
6	Apakah anda sering dikatakan kurus ?		
7	apakah anda tidak mampu mengontrol keinginan untuk makan terus menerus ?		
8	apakah anda selalu merasakan lapar ?		
9	Apakah anda ketika bosan sering memikirkan hal untuk makan ?		
10	Ketika anda sedang makan apakah anda akan selalu memuntahkan kembali makanan yang anda konsumsi ?		
11	Apakah anda sulit berhenti makan bahkan sampai memuntahkan kembali ?		
12	Apakah anda setelah makan sering merasakan mual ?		
13	Apakah anda sering tidak nafsu makan ketika makanan tidak cocok dengan keinginan anda ?		
14	Apakah anda tidak nafsu makan ketika anda mencium aroma tidak sedap		
15	Apakah anda menghindari makanan yang bertekstur lembek seperti bubur ?		
16	Apakah anda sering mempunyai keinginan makan makanan yang tidak layak dimakan ?		
17	Apakah anda sering mengkonsumsi sobekan kertas yang ada disekitar anda ?		
18	Apakah anda lebih suka memakan makanan disekitar anda yang tidak layak dimakan ?		

Lampiran 7

uji Rank Spearman

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan
N	Valid	54	54	54
	Missing	0	0	0

Frequency Table**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	35.2	35.2	35.2
	2	19	35.2	35.2	70.4
	3	14	25.9	25.9	96.3
	4	2	3.7	3.7	100.0
Total		54	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	23	42.6	42.6	42.6
	2	31	57.4	57.4	100.0
Total		54	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	38.9	38.9	38.9
	2	33	61.1	61.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Correlations

		Mental Emosional	Eating Disorder
Spearman's rho		Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	55
		Correlation Coefficient	-.496**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	55
		Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	55

Lampiran8

Tabulasi silang

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mental Emosional * Eating Disorder	55	100.0%	0	.0%	55	100.0%

Mental Emosional * Eating Disorder Crosstabulation

Count		Eating Disorder										Total
		Buruk	4	5	6	7	8	10	11	12	13	
Mental Emosional	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	4	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4
	5	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	6	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4
	7	0	0	0	0	1	0	3	2	2	1	9
	8	0	0	0	0	0	3	2	4	0	1	10
	9	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	11	0	0	1	0	3	2	0	2	1	0	9
	12	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	5
	13	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	15	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total		1	1	3	2	11	7	10	13	4	3	55

Lampiran 9

Tabulasi mental emosional

no	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	total	skor	%	rata rata	krite ria	kode
R1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	12	20	60	0,6	baik	1
R2	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	9	20	45	0,45	buru k	2
R3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	20	25	0,25	buru k	2
R4	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	11	20	55	0,55	baik	1
R5	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R6	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R8	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	9	20	45	0,45	buru k	2
R9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R10	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	20	85	0,85	baik	1
R12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	20	15	0,15	buru k	2
R13	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	20	75	0,75	baik	1
R14	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	20	20	0,2	buru k	2
R15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	20	15	0,15	buru k	2
R16	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	20	20	0,2	buru k	2
R17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	14	20	70	0,7	baik	1
R18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	20	60	0,6	baik	1
R19	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	20	65	0,65	baik	1
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16	20	80	0,8	baik	1
R21	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	12	20	60	0,6	baik	1
R23	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	9	20	45	0,45	buru k	2
R24	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	20	65	0,65	baik	1
R25	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	20	55	0,55	baik	1

R26	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R27	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R28	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	11	20	55	0,55	baik	1
R29	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2	
R30	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R31	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	20	20	0,2	buru k	2
R32	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R33	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	20	25	0,25	buru k	2
R34	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	20	25	0,25	buru k	2
R35	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	20	25	0,25	buru k	2
R36	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	6	20	30	0,3	buru k	2
R37	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R38	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R39	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	20	30	0,3	buru k	2
R40	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R41	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R42	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R43	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	9	20	45	0,45	buru k	2
R44	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	20	35	0,35	buru k	2
R45	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	20	40	0,4	buru k	2
R46	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	11	20	55	0,55	baik	1
R47	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9	20	45	0,45	buru k	2
R48	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11	20	55	0,55	baik	1
R49	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	20	60	0,6	baik	1
R50	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	9	20	45	0,45	buru k	2
R51	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	20	60	0,6	baik	1
R52	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	12	20	60	0,6	baik	1

R53	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11	20	55	0,55	baik	1
R54	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	12	20	60	0,6	baik	1
R55	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	12	20	60	0,6	baik	1
total	29	25	12	22	35	33	29	18	15	20	32	17	34	30	29	15	28	19	34	15						
skor	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25						
%	116	100	48	88	140	132	116	72	60	80	128	68	136	120	116	60	112	76	136	60						
rata-rata	27	25	18,5	23,5	30	29	27	21,5	20	22,5	28,5	21	29,5	27,5	27	20	26,5	22	29,5	20						



Lampiran 10

Tabulasi eating disorder

no	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	total	skore	%	rata rata	kriteria	kode
R1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
R3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	18	27,77 778	0,277 778	baik	1
R5	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R6	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
R7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R8	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R10	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	12	18	66,66 667	0,666 667	buruk	2
R11	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18	11,11 111	0,111 111	baik	1
R12	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	10	18	55,55 556	0,555 556	buruk	2
R13	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	18	22,22 222	0,222 222	baik	1
R14	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	18	27,77 778	0,277 778	baik	1
R15	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R16	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
R17	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	18	27,77 778	0,277 778	baik	1
R18	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R19	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	18	33,33 333	0,333 333	baik	1
R20	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1

R2 1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R2 2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R2 3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	10	18	55,55 556	0,555 556	bur uk	2
R2 4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	18	33,33 333	0,333 333	baik	1
R2 5	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R2 6	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1	
R2 7	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R2 8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R2 9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	13	18	72,22 222	0,722 222	bur uk	2
R3 0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	18	55,55 556	0,555 556	bur uk	2
R3 2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	18	72,22 222	0,722 222	bur uk	2
R3 3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 6	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 7	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R3 8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	18	72,22 222	0,722 222	bur uk	2
R3 9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	12	18	66,66 667	0,666 667	bur uk	2
R4 0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2	
R4 1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	18	66,66 667	0,666 667	bur uk	2
R4 2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2
R4 3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	11	18	61,11 111	0,611 111	bur uk	2	
R4 4	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1	

R45	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	10	18	55,55 556	0,555 556	bur uk	2
R46	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R47	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R48	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12	18	66,66 667	0,666 667	bur uk	2
R49	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R50	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R51	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	18	55,55 556	0,555 556	bur uk	2
R52	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	18	38,88 889	0,388 889	baik	1
R53	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
R54	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
R55	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	8	18	44,44 444	0,444 444	baik	1
tota l	37	19	20	38	39	39	32	37	35	12	15	16	39	34	24	17	12	31						
sko r	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18						
%	205,5 556	105,5 556	111,1 111	211,1 111	216,6 667	216,6 667	177,7 778	205,5 556	194,4 444	66,66 667	83,33 333	88,88 889	216,6 667	188,8 889	133,3 333	94,44 444	66,66 667	172,2 222						
rata - rata	27,5	18,5	19	28	28,5	28,5	25	27,5	26,5	15	16,5	17	28,5	26	21	17,5	15	24,5						
			60			85			79			48,5			75,5		57							

Lampiran 11



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865146

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Triyo Octasari
 NIM : 193210038
 Prodi : SI Ilmu Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir : Bojonegara 11 Oktober 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Rk. Sumber Agung Rt 05 Rw 02 Beji, Kedewan, Bojonegara
 No.Tlp/HP : 0812 2925 6147
 email : Trioctas22@gmail.com
 Judul Penelitian : Perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13-17 tahun

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 23 oktober 2023
 Direktur Perpustakaan


PERPUSTAKAAN Dwi Nuriana, M.IP
 NIK.01.08.112

Lampiran 12



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
No. 023/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder Pada Remaja
Usia 13 - 17 Tahun

Peneliti Utama : Trio Octasari
Principal Investigator

Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Kabupaten Jombang
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.




Jombang, 12 Juni 2023
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 13



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 60/TK/2022

Jombang, 8 Juni 2023

Nomor : 111/FK/VI/2023
 Lampiran : 1 Bendel
 Hal : Pre Surve Data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala Desa Candimulyo Jombang
 Di Tempat


Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, kami mohon dengan hormat untuk memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Pre Surve Data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian atas nama :

Nama : Trio Octasari
 NIM : 193210038
 Semester : 8
 Judul Penelitian : Perubahan Mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13 – 17 tahun

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Dekan Fakultas Kesehatan
 ITS Kesehatan ICMe Jombang


 Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.M.Kep
 NIK 0405053

Tembusan :
 1. Direktur Pendidikan ITS Kesehatan ICMe Jombang
 2. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaluwungu - Jombang
 Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
 Tlp. 0321 8194886 Fax . 0321 819433

Lampiran 14



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
KECAMATAN JOMBANG
DESA CANDIMULYO

Jl. Anggrek, No. 2 Candimulyo Jombang 61413 Telp. 0321 854748

SURAT IZIN KEGIATAN

No. 145/1289/415.53.7/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang, memberikan izin kepada:

NO	NAMA	Alamat	Instansi	KET
I	TRIO OCTASARI	Dusun Sumber Agung Desa Beji Rt.005 Rw.002 Kedewan Bojonegoro	" ITS Kes ICME Jombang"	Mahaiswi

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian Terhadap Anak Usia 13-17 Penduduk Dusun Candi Desa Candimulyo Jombang Selama 2 Hari Mulai Tanggal 12 – 13 Juni 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang Bersangkutan


 TRIO OCTASARI

Jombang, 8 Juni 2023
 Kepala Desa Candimulyo



 SUFREDO HERLAN

Lampiran 15


















LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Trio Octasari

NIM : 193210038

Judul Skripsi : Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder
Pada Remaja Usia 13-17 Tahun

Nama Pembimbing : Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1		mengajukan masalah dan fakta yang ada saat ini (v.vz)	
2		Revisi pengumpulan data meliputi (Msk)	
3		Penarikan Judul "Perubahan mental emosional dengan eating disorder"	
4		melanjutkan Bab I dan melengkapi masalah, skala, kronologi dan solusi	
5		Revisi Penulisan dan Pembahasan pada judul yang sesuai	
6		Revisi BAB I studi pendahuluan dan lanjut BAB II	
7		Revisi BAB II lanjut BAB III mengenai kerangka konseptual	
8		Revisi BAB III lanjut BAB IV	
9		Revisi BAB IV lanjut kuesioner	
10		Acc BAB I sampai BAB IV	
11		Revisi penulisan dan kuesioner	
12		lanjut BAB V dan VI	
13		Revisi BAB VI	
14		lanjut kesimpulan	
15		lanjut saran dan kelengkapan lampiran	
16		Acc Semulas	
17		Revisi Semulas	

Lampiran 16

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Trio Octasari

NIM : 193210038

Judul Skripsi : Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder
Pada Remaja Usia 13-17 Tahun

Nama Pembimbing : Iva Milia Hani Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1		Revisi judul misal: fenomena/fakta yang ada disekitar	
2		mencari artikel terkait mental emosional dan eating disorder dan mencari skala	
3		Revisi penulisan dan penambahan pembahasan Bab I lanjut Bab II	
4		Revisi Bab II pengukuran mental emosional dan lanjut Bab II	
5		Acc Bab III lanjut Bab IV	
6		Revisi penulisan Bab IV dan kuesioner	
7		Acc Bab I sampai Bab IV	
8		Acc Sempro	
9		Revisi Sempro	
10		lanjut Bab II	
11		Revisi Bab IV	
12		lanjut pembahasan	
13		Revisi pembahasan lanjut Bab VI	
14		Revisi kesimpulan dan saran	
15		kelengkapan lampiran	
16		Acc Semhas	
17		Revisi Semhas	

Lampiran 17



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2023

Menyerangkan bahwa;

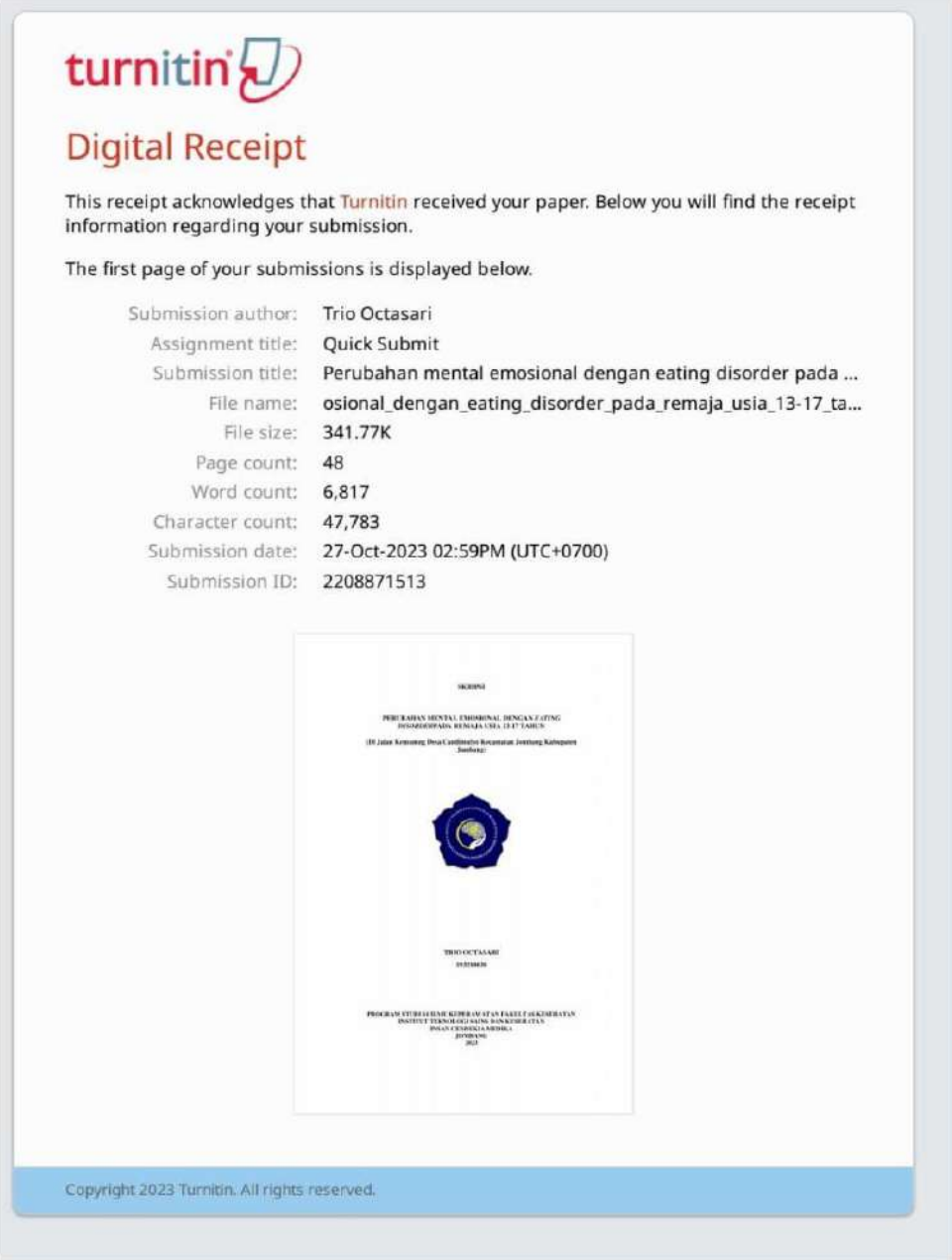
Nama : Trio Octasari
NIM : 193210038
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Perubahan Mental Emosional Dengan Eating Disorder Pada Remaja Usia 13-17 Tahun

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 8%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 27 Oktober 2023
Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Melnawati, SST., M.Kes
NIDN 0718058503

Lampiran 18



turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Trio Octasari
 Assignment title: Quick Submit
 Submission title: Perubahan mental emosional dengan eating disorder pada ...
 File name: osional_dengan_eating_disorder_pada_remaja_usia_13-17_ta...
 File size: 341.77K
 Page count: 48
 Word count: 6,817
 Character count: 47,783
 Submission date: 27-Oct-2023 02:59PM (UTC+0700)
 Submission ID: 2208871513

SKRIPSI

PERUBAHAN MENTAL EMOSIONAL DENGAN EATING DISORDER PADA REMAJA USIA 13-17 TAHUN
 (Sebagai Kelengkapan Tugas Akhir Sarjana Psikologi)

TRIO OCTASARI

PROGRAM STUDI DAN KEMAHASISWAAN FAKULTAS KEHUMANIAHAN
 UNIVERSITAS SEBELAS MAREK
 JOMBANG

Copyright 2023 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 19

Perubahan mental emosional dengan eating disorder pada remaja usia 13-17 tahun

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

%

PUBLICATIONS

8%STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Lampiran 20

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAIH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Trio Octasari

NIM : 193210038

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Eksklusif Royalti-Free Right) atas

" Perubahan mental emosional dengan *eating disorder* pada remaja usia 13-17 tahun "

Hak bebas Royalti Noeksklusif ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih Skripsi /media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagaimana mestinya.

Jombang, 21 September 2023



