



## **BAB III**

# **KERANGKA KONSEPTUAL**

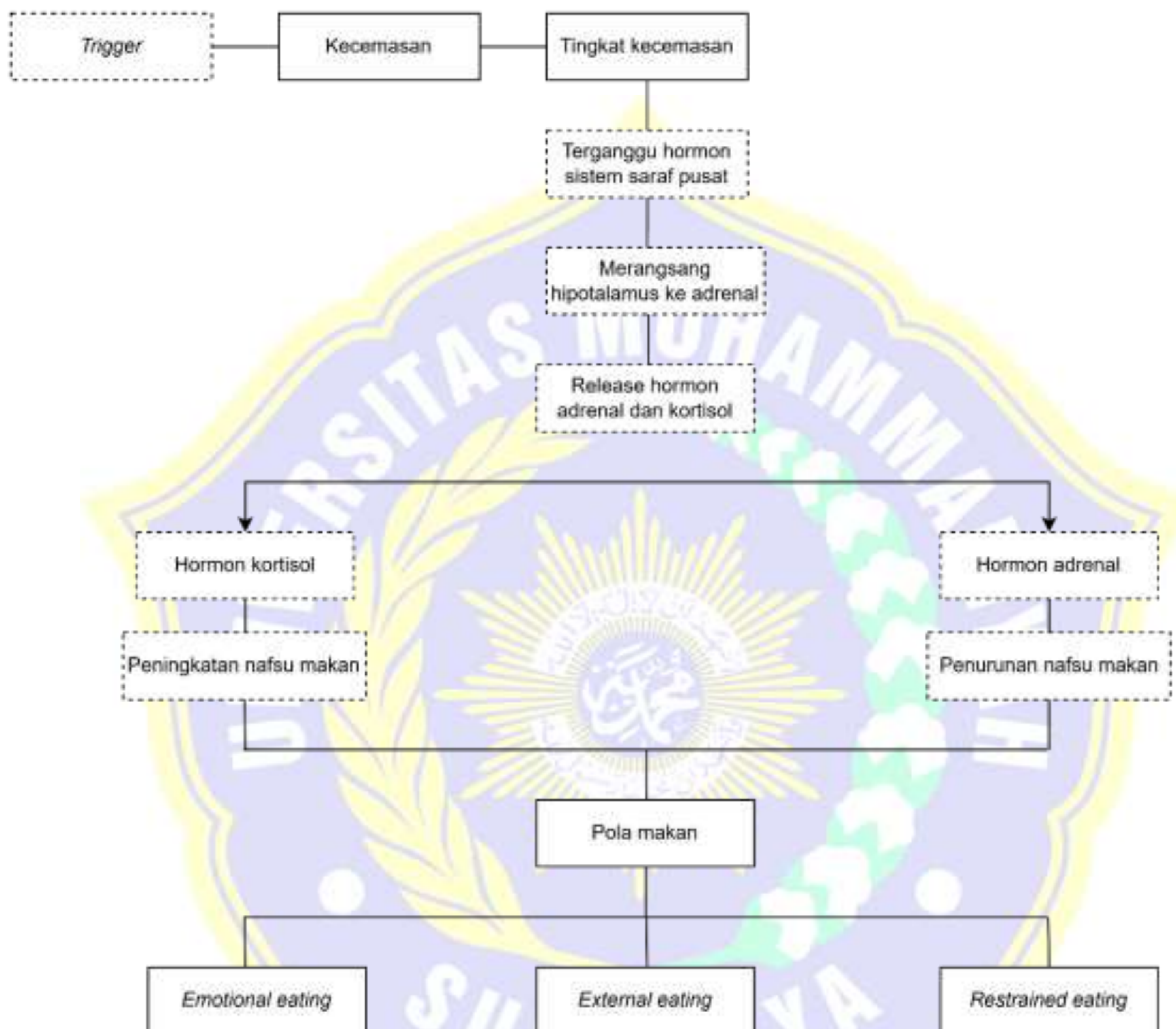
# **DAN HIPOTESIS PENELITIAN**



## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

**Gambar 3.1** Kerangka Konseptual Penelitian

### 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Pada kerangka konsep, *trigger* merupakan faktor yang memicu respon emosional atau psikologis seseorang termasuk kecemasan sehingga *trigger* bisa bersifat eksternal maupun internal yang mempengaruhi nafsu makan melalui sistem hormonal yang kemudian berinteraksi dengan tingkat kecemasan seseorang. Ketika sistem saraf pusat mengalami gangguan akibat pemicu sehingga terjadinya aktivasi pada *hipotalamus pituitary-adrenal (HPA Axis)*. Kecemasan yang meningkat akan merangsang hipotalamus untuk melepaskan *corticotropin releasing hormone (CRH)* yang kemudian menstimulasi kelenjar pituitary anterior untuk mengeluarkan *adrenocorticotrophic hormone (ACTH)*. Hormon ACTH kemudian memicu kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon kortisol dan hormon adrenal kedalam aliran darah sehingga kedua hormon tersebut memiliki efek fisiologis yang berbeda terhadap nafsu makan. Proses ini diawali oleh adanya *trigger* seperti tekanan akademik, masalah sosial, atau faktor psikologis lain yang akan menimbulkan kecemasan. Ketika seseorang mengalami kecemasan terutama dalam intensitas sedang hingga berat, sistem saraf pusat akan mengalami aktivasi stres yang menimbulkan gangguan pada keseimbangan hormon terutama pada pengaturan stress dan metabolisme tubuh. Peningkatan kadar kortisol akibat aktivasi *HPA axis* berperan dalam meningkatkan nafsu makan melalui stimulasi pusat lapar di hipotalamus dan peningkatan produksi *neuropeptida* yang mengatur perilaku makan. Kortisol juga meningkatkan aktivasi sistem reward di otak khususnya jalur dopaminergik sehingga individu lebih cenderung mengonsumsi makanan yang tinggi gula, lemak, dan kalori sebagai bentuk kompensasi untuk mengurangi perasaan tidak nyaman akibat kecemasan. Kondisi ini dapat menyebabkan

perubahan pola makan berupa *emotional eating* yaitu perilaku makan yang dipicu oleh keadaan emosional seperti cemas, sedih, stres atau frustrasi bukan karena rasa lapar fisiologis.

Kecemasan juga mengaktivasi sistem saraf simpatis yang menyebabkan pelepasan hormon adrenalin. Pada fase akut adrenalin meningkatkan kewaspadaan tubuh dan mengalihkan energi untuk menghadapi ancaman sehingga fungsi pencernaan sementara ditekan. Akibatnya terjadi penurunan motilitas gastrointestinal sehingga rasa lapar berkurang dan seseorang dapat mengalami penurunan nafsu makan. Respon ini mengapa seseorang mengalami kecemasan justru makan lebih sedikit atau kehilangan keinginan untuk makan karena beberapa orang, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi *restrained eating* yaitu perilaku seseorang dalam membatasi asupan makanan secara sadar baik karena berkurangnya rasa lapar maupun karena adanya upaya mengontrol berat badan dan pola makan.

Selain memengaruhi rasa lapar dan kenyang, kecemasan juga dapat mengubah cara individu merespons rangsangan lingkungan yang berkaitan dengan makanan. Gangguan regulasi emosi dan peningkatan sensitivitas terhadap stimulus eksternal membuat seseorang lebih mudah tertarik untuk makan ketika melihat, mencium aroma, atau mendapatkan paparan makanan, meskipun sebenarnya tidak sedang lapar. Perilaku ini dikenal sebagai *external eating* yaitu perilaku makan yang dipicu oleh faktor eksternal dibandingkan sinyal fisiologis dari tubuh. Sehingga kecemasan dapat memengaruhi pola makan melalui mekanisme neurobiologis yang melibatkan aktivasi sumbu HPA, sistem saraf simpatis, pelepasan kortisol, dan adrenalin. Aktivasi tersebut menyebabkan perubahan

regulasi rasa lapar, sistem reward otak, serta respons terhadap lingkungan, yang pada akhirnya dapat muncul dalam tiga bentuk perilaku makan yang diukur menggunakan DEBQ, yaitu *emotional eating*, *external eating*, dan *restrained eating*. Namun, respons setiap individu dapat berbeda tergantung tingkat kecemasan, kemampuan *coping*, faktor psikologis, dan karakteristik biologis masing-masing individu. Oleh karena itu, tidak semua orang yang mengalami kecemasan akan menunjukkan perubahan pola makan yang sama.

### 3.3 Hipotesis Penelitian

H0 :Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

H1 :Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.