

Analisis Faktor Demografi, Sosial, dan Status Gizi Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Wulan Tri Yutanti^{1*}, Yuni Laferani², Meita Tyas Nugrahaeni³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Tasikmalaya
Email: wulantri@unsil.ac.id^{1*}

Abstrak

Mahasiswa sebagai kelompok usia transisi dari remaja menuju dewasa, rentan mengalami kecemasan. Pada fase ini terjadi transisi kemandirian, beban akademik meningkat, tekanan sosial, dan permasalahan ekonomi yang dapat memicu kecemasan. Selain itu, perubahan gaya hidup seperti mengonsumsi makanan kurang sehat dapat menyebabkan perubahan status gizi, terutama status gizi tidak normal dikaitkan dengan peningkatan risiko kecemasan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kecemasan pada mahasiswa berdasarkan faktor demografi, sosial, dan status gizi. Desain penelitian menggunakan cross sectional dengan total sampling berjumlah 148 mahasiswa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sosio demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, masalah keuangan, konflik sesama teman, beban akademik, dan status tinggal bersama dengan keluarga. Generalized Anxiety Disorder-7 untuk mengukur kecemasan dan status gizi diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh. Hasil penelitian diperoleh faktor demografi dan status gizi tidak terdapat hubungan signifikan dengan kecemasan ($p\text{-value} > 0,05$), sedangkan faktor sosial diperoleh hasil yang signifikan terhadap kecemasan pada faktor masalah keuangan, konflik sesama teman, dan beban akademik ($p\text{-value} < 0,05$). Kesimpulan, di antara semua variabel yang diteliti pada penelitian ini, diperoleh tiga variabel yang signifikan berhubungan dengan gangguan kecemasan pada mahasiswa yaitu masalah keuangan, konflik sesama teman, dan persepsi beban akademik. Berdasarkan hasil tersebut, pentingnya penyelenggaraan suatu program untuk mendukung kesehatan mental di lingkungan kampus yang berfokus pada manajemen keuangan, keterampilan penyelesaian konflik, dan strategi penanganan stres akademik untuk mengurangi tingkat kecemasan pada mahasiswa.

Keywords: Demografi, Kecemasan, Mahasiswa, Sosial, Status gizi

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan kesehatan mental merupakan bagian dari kesehatan dan kesejahteraan manusia (Osborn et al., 2022). Kesehatan mental mencakup dimensi emosional, sosial, dan psikologis (Duty et al., 2025) yang memungkinkan seseorang dapat menyadari potensi yang dimiliki, mengatasi tekanan kehidupan, dan bekerja secara produktif (Haryanti et al., 2024). Kesehatan mental yang baik berdampak pada kesehatan masyarakat dalam hal

meningkatkan kesehatan, kualitas, fungsi, dan harapan hidup. Namun, pada kondisi tertentu, beberapa faktor baik individu, keluarga, komunitas, maupun struktural seperti sistem kebijakan, kondisi lingkungan, sosial ekonomi dapat mengubah kondisi kesehatan mental seseorang ke arah kondisi rentan atau berisiko mengalami gangguan (Osborn et al., 2022).

Gangguan kesehatan mental di dunia mencapai 970 juta orang. Salah satu gangguan kesehatan mental dengan

prevalensi cukup tinggi adalah kecemasan dengan prevalensi mencapai 31% pada tahun 2019 (WHO, 2022). Salari et al., (2024) menyatakan kelompok usia remaja hingga dewasa awal (15 – 24 tahun) merupakan kelompok rentan mengalami gangguan kecemasan. Proporsi gangguan kecemasan meningkat signifikan dalam rentang usia ini, dari 8,3% pada remaja menjadi sekitar 17% pada dewasa awal. Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (kecemasan dan depresi) pada penduduk berumur di atas 15 tahun mencapai 9,8% yang meningkat dari 6% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan, 2019).

Kerentanan terhadap gangguan kecemasan pada masa dewasa awal (*emerging adulthood*) ditandai dengan ketidakstabilan dalam eksplorasi identitas, karir atau pendidikan, dan relasi interpersonal. Sejalan dengan penetapan masa tersebut sebagai kerentanan kecemasan, mahasiswa yang merupakan representasi dari fase dewasa awal, masuk sebagai kelompok rentan mengalami gangguan kecemasan. Adanya tekanan pada mahasiswa yang tidak hanya menanggung beban transisi menuju kemandirian penuh, tetapi juga menghadapi tuntutan akademik yang intensif, tekanan sosial dari teman, serta permasalahan finansial/keuangan yang kompleks, di mana seluruh faktor tersebut dapat memicu kecemasan (Salari et al., 2024).

Selain faktor pemicu yang bersifat psikososial, terdapat pula faktor fisiologis

yang penting untuk diperhatikan yaitu status gizi. Beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai indikator status gizi pada orang dewasa dengan kecemasan baik langsung maupun tidak langsung (Duty et al., 2025; Qiao et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian Rostampour et al. (2022) menunjukkan IMT memiliki korelasi positif dengan kecemasan ($r=0,24$, $p < 0,001$). Artinya, semakin tinggi nilai IMT, maka semakin tinggi pula kecemasan yang dialami individu.

Kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif lebih luas terhadap kesehatan mental maupun fisik. Penelitian (Mohamad et al., 2021) menunjukkan bahwa kecemasan yang berkelanjutan dapat berujung pada depresi, penurunan kualitas hidup, bahkan munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup. Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan menjadi langkah penting dalam upaya pencegahan dan promosi kesehatan mental pada mahasiswa.

Meskipun sejumlah studi sebelumnya telah meneliti hubungan antara faktor demografi, sosial serta status gizi dengan kecemasan, sebagian besar masih berfokus pada populasi umum. Sementara kajian yang secara khusus mengintegrasikan faktor demografi, sosial, dan status gizi dalam konteks populasi pada mahasiswa kesehatan masyarakat masih terbatas. Penelitian ini disusun untuk menganalisis keterkaitan

antara faktor demografi, sosial, dan status gizi terhadap kecemasan pada mahasiswa kesehatan masyarakat.

METODE

Penelitian yang dilakukan termasuk penelitian observasional analitik menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang dilaksanakan pada mahasiswa aktif semester empat Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi tahun akademik 2024/2025. Penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 148 mahasiswa dengan kriteria inklusi yang terdiri dari riwayat gangguan mental terdiagnosis medis, menjalani program diet khusus atau terapi gizi, data tidak lengkap, dan sedang menjalani cuti akademik.

Istrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah disusun dan diuji coba pada sampel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini. Kuesioner sosio demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, masalah keuangan, konflik sesama teman, persepsi beban akademik, dan status tinggal bersama dengan keluarga. *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) yang diadaptasi dari Spitzer et al. (2006) untuk mengukur kecemasan dengan *cut off point* skor GAD ≥ 8 menunjukkan gangguan kecemasan dan skor GAD < 8 tidak menunjukkan gangguan kecemasan. Status gizi diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Perhitungan IMT menggunakan rumus, $IMT = \text{Berat Badan (kg)} : (\text{Tinggi Badan} \times \text{Tinggi Badan}) (m^2)$. Kategori IMT

dikelompokkan menjadi kurus ($<18,5 \text{ kg/m}^2$), normal ($18,5 - 25,0 \text{ kg/m}^2$), serta gemuk dan obese ($>25,0 \text{ kg/m}^2$) (Kementerian Kesehatan, 2014).

Pengumpulan data faktor demografi, sosial, serta kecemasan menggunakan kuesioner dengan bantuan aplikasi *google form*, sedangkan penentuan status gizi dilakukan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilaksanakan di laboratorium antropometri.

Data dianalisis menggunakan perangkat SPSS versi 27. Analisis data univariat dilakukan untuk menampilkan distribusi frekuensi dari faktor demografi, sosial, status gizi, dan kecemasan. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel demografi dan sosial dengan kecemasan menggunakan uji *Chi Square* dan uji korelasi *Pearson* antara IMT dengan skor kecemasan. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p\text{-value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi

Faktor demografi yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin dan kelompok usia. Berdasarkan tabel 1, sebagian besar mahasiswa berjenis kelamin perempuan berjumlah 129 orang (87,2%), sedangkan laki-laki berjumlah 19 orang (12,8%). Dari total tersebut terdapat 41,1% perempuan dan 31,6% laki-laki mengalami kecemasan.

Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar mahasiswa berusia 18–20 tahun (91,9%) dengan 40,4% di antaranya

mengalami kecemasan, sedangkan pada kelompok usia 21–22 tahun (8,1%) terdapat 33,3% yang mengalami kecemasan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi faktor demografi dan hubungannya dengan gangguan kecemasan

Faktor Demografi	Jumlah N (%)	Gangguan Kecemasan		χ^2	p-value
		Ya (%)	Tidak (%)		
Jenis Kelamin					
Perempuan	129 (87,2)	53 (41,1)	76 (58,9)	0,624	0,429
Laki-Laki	19 (12,8)	6 (31,6)	13 (68,4)		
Kelompok Usia (tahun)					
18 – 20	136 (91,9)	55 (40,4)	81 (59,6)	0,763	0,438
21 – 22	12 (8,1)	4 (33,3)	8 (66,7)		

*bermakna secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$) menggunakan uji *Chi Square*

Hasil uji *Chi-Square* pada tabel 1 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin maupun kelompok usia dengan kecemasan ($p\text{-value} > 0,05$). Hal ini menunjukkan dalam penelitian ini variasi kecemasan mahasiswa tidak dipengaruhi secara bermakna oleh faktor demografi baik jenis kelamin maupun kelompok usia. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ogunrinde et al. (2025) melaporkan bahwa faktor demografi seperti jenis kelamin dan usia tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kecemasan ($p\text{-value} > 0,05$) melainkan faktor kelas sosial yang muncul sebagai prediktor utama kecemasan pada mahasiswa perguruan tinggi.

Tidak adanya hubungan yang bermakna dapat disebabkan oleh faktor sosial yang lebih dominan dalam memengaruhi tingkat kecemasan, seperti status sosial ekonomi dan dukungan lingkungan. Individu dengan status sosial ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang berasal dari kelas sosial

ekonomi lebih tinggi. Hal ini memperkuat pandangan bahwa kecemasan tidak hanya ditentukan oleh karakteristik demografis, tetapi lebih dipengaruhi oleh konteks sosial yang membentuk pengalaman hidup individu, termasuk tekanan ekonomi, ketidaksetaraan sosial, dan keterbatasan dalam menghadapi tekanan psikologis yang dialami (Duffy et al., 2019).

Sosial

Berdasarkan tabel 2, faktor sosial yang dianalisis meliputi masalah keuangan, konflik sesama teman, beban akademik, dan status tempat tinggal bersama keluarga. Hasil menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki masalah keuangan sebanyak 49 orang (33,1%), dengan 63,3% di antaranya mengalami kecemasan, sedangkan dari 99 mahasiswa tanpa masalah keuangan, hanya 28,3% yang mengalami kecemasan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi faktor sosial dan hubungannya dengan gangguan kecemasan

Faktor Sosial	Jumlah N (%)	Gangguan Kecemasan		χ^2	p-value
		Ya (%)	Tidak (%)		
Masalah Keuangan					
Ya	49 (33,1)	31 (63,3)	18 (36,7)	16,732	0,001*
Tidak	99 (66,9)	28 (28,3)	71 (71,7)		
Konflik Sesama Teman					
Ya	109 (73,6)	49 (45,0)	60 (55,0)	4,469	0,035*
Tidak	39 (26,4)	10 (25,6)	29 (74,4)		
Persepsi Beban Akademik					
Ya	120 (81,1)	58 (48,3)	62 (51,7)	18,975	0,001*
Tidak	28 (18,9)	1 (3,6)	27 (96,4)		
Status Tinggal Bersama Keluarga					
Ya	80 (54,1)	31(38,8)	49 (61,3)	0,090	0,764
Tidak	68 (45,9)	28 (41,2)	40 (58,8)		

*bermakna secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$) menggunakan uji *Chi Square*

Mahasiswa yang mengalami konflik sesama teman berjumlah 109 orang (73,6%) dengan 45,0% mengalami kecemasan. Persepsi beban akademik tinggi juga dialami oleh 120 mahasiswa (81,1%) di mana hampir setengahnya mengalami kecemasan sebesar 48,3%. Sebaliknya,

status tinggal bersama keluarga tidak menunjukkan perbedaan bermakna, dengan 38,8% mahasiswa yang tinggal bersama keluarga dan 41,2% yang tidak tinggal bersama keluarga mengalami kecemasan.

Hasil uji *Chi-Square* (tabel 2) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara masalah keuangan ($p\text{-value} = 0,001$), konflik sesama teman ($p\text{-value} = 0,035$), dan persepsi beban akademik ($p\text{-value} = 0,001$) dengan gangguan kecemasan, sedangkan faktor tinggal bersama keluarga tidak berhubungan signifikan ($p\text{-value} = 0,764$). Temuan ini mengindikasikan bahwa tekanan sosial dan akademik memiliki kontribusi penting terhadap munculnya kecemasan pada mahasiswa.

Faktor sosial berupa masalah keuangan, riwayat memiliki konflik dengan sesama teman, dan persepsi beban akademik secara signifikan berhubungan dengan kecemasan pada mahasiswa kesehatan ($p\text{-value} < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kecemasan pada mahasiswa dipengaruhi oleh kombinasi stresor eksternal, interpersonal, dan akademik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada kelompok mahasiswa perguruan tinggi di Portugal menunjukkan prevalensi gangguan kecemasan yang diperoleh adalah 32,8% dan berdasarkan analisis multivariat menunjukkan variabel tahun akademik, dukungan finansial untuk kuliah, konsumsi alkohol, kualitas tidur, IMT, memiliki teman baik di kampus,

meragukan masa depan, dan memiliki masalah dengan mahasiswa lain dan dosen secara signifikan berhubungan dan menjadi prediktor kecemasan (Bártolo et al., 2017).

Masalah Keuangan

Salah satu faktor dalam penelitian ini yang signifikan terhadap gangguan kecemasan pada mahasiswa adalah adanya masalah keuangan. Masalah keuangan seperti hutang, biaya kuliah tinggi, dan kesulitan dalam pengelolaan keuangan akan berdampak pada tekanan finansial seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Potter et al. (2020) dengan hasil uji statistik ($\beta = 0,13$, $p\text{-value} < 0,001$) menunjukkan setiap peningkatan satu satuan dalam tingkat masalah keuangan akan diikuti peningkatan sebesar 0,13 satuan dalam skor gangguan kecemasan. Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin berat masalah keuangan yang dialami mahasiswa, maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang mereka rasakan.

Peran yang dijalani oleh mahasiswa baik sebagai pelajar, anggota keluarga, maupun pekerja berdampak pada dukungan sosial yang mereka terima. Adanya beban tanggung jawab yang lebih besar termasuk tuntutan untuk mandiri secara ekonomi menjadi salah satu faktor pemicu. Selain itu, aspek psikologis seperti konsep diri (*self concept*) juga berperan penting dalam menentukan tingkat kecemasan terkait keuangan. Heckman et al. (2014) menyatakan mahasiswa yang memiliki kontrol lebih besar terhadap kehidupannya cenderung menunjukkan tingkat kecemasan

yang lebih rendah. Hal ini ditandai dengan kemampuan dalam mengelola keuangan yang baik sehingga mengurangi risiko keuangan yang akhirnya berpengaruh terhadap pengurangan risiko pada kecemasan.

Pada kondisi di mana konsep diri seseorang mengalami disfungsi yang dapat ditandai salah satunya oleh harga diri yang rendah, maka seseorang cenderung mempersepsikan pengeluaran sebagai cara untuk meningkatkan nilai dirinya, atau mungkin memiliki persepsi optimis yang berlebihan terhadap kemampuan finansialnya sendiri tanpa dasar pengetahuan yang kuat. Persepsi yang menyimpang ini akan mendorong perilaku keuangan yang merugikan seperti boros atau menghindari menabung, yang pada akhirnya menciptakan masalah keuangan yang nyata (Heckman et al., 2014).

Konflik Sesama Teman

Faktor selanjutnya yang berhubungan secara signifikan dengan gangguan kecemasan adalah memiliki konflik dengan sesama teman ($p\text{-value} < 0,05$). Kedekatan dengan teman, jumlah teman yang dimiliki, serta hubungan dengan teman berkaitan erat dengan kecemasan. Meskipun, teman sebaya ini tidak selalu membantu dalam mengatasi dan menangani sumber kecemasan, tetapi berbagi perasaan dengan teman yang ditunjukkan melalui dukungan sosial dapat mengurangi gejala kecemasan. Adanya konflik dapat mengurangi dukungan sosial sebagai sumber penting bagi regulasi emosi, pemecahan masalah akademik, dan pengurangan tekanan atau

stres, sehingga individu yang berada dalam kondisi konflik psikologis memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan gejala kecemasan (Zheng et al., 2023).

Temuan ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Worley et al. (2023) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya berkorelasi negatif dengan kecemasan ($r = -0,53$, $p\text{-value} < 0,001$) artinya semakin tinggi tingkat dukungan yang diterima mahasiswa dari teman sebaya, semakin rendah tingkat kecemasan yang mereka alami. Korelasi negatif antara dukungan teman sebaya dan kecemasan tidak hanya menunjukkan pentingnya dukungan sosial, tetapi juga mencerminkan interaksi sosial.

Berdasarkan teori determinasi diri (*self determination theory*) yang dikemukakan oleh Deci dan Ryan (1985), setiap individu memiliki tiga kebutuhan psikologis dasar, yaitu kebutuhan akan otonomi (*autonomy*), kompetensi (*competence*), dan keterhubungan sosial (*relatedness*). Pemenuhan ketiga kebutuhan tersebut berperan penting dalam membentuk kesejahteraan psikologis dan kestabilan emosi individu. Konflik yang terjadi di antara teman sebaya dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan akan keterhubungan sosial, di mana individu merasa tidak diterima, ditolak, atau kehilangan dukungan emosional dari lingkungan sosialnya. Kondisi ini menimbulkan tekanan psikologis yang berpotensi meningkatkan stres dan kecemasan. Selain itu, konflik sosial juga dapat memengaruhi kebutuhan akan

otonomi dan kompetensi, karena individu merasa kehilangan kendali atas situasi sosial dan tidak mampu mengelola hubungan interpersonal secara efektif. Dengan demikian, ketidakseimbangan dalam pemenuhan kebutuhan psikologis dasar akibat konflik antar teman sebaya dapat berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan pada mahasiswa (Worley et al., 2023).

Beban Akademik

Faktor selanjutnya adalah beban akademik, dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan kecemasan ($p\text{-value} < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan semakin tinggi beban tugas akademik yang dirasakan oleh mahasiswa semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang mereka alami. Pemahaman makna pada suatu informasi terhadap stimulus disebut dengan persepsi. Persepsi negatif terhadap beban akademik dapat menyebabkan stres hingga kecemasan, kondisi ini diduga berhubungan dengan tuntutan perkuliahan tingkat lanjut, beban akademik yang lebih berat, serta fase eksplorasi dalam pemilihan jurusan (Moe et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moe et al. (2024) menunjukkan bahwa stressor akademik memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ($p\text{-value} = 0,001$). Selain dari stressor akademik, hasil penelitian Moe et al. (2024) menyoroti faktor stressor pembelajaran yang memberikan kontribusi terhadap kecemasan pada mahasiswa

melalui proses belajar, masalah penugasan dan interaksi yang kurang efektif baik sesama teman maupun dosen. Selain itu, Barbayannis et al. (2022) menyatakan bahwa mahasiswa tahun kedua cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa tingkat akhir. Konteks ini sejalan dengan kondisi pada penelitian ini, di mana responden pada penelitian ini adalah mahasiswa tahun kedua (semester empat) program studi kesehatan masyarakat. Pada fase ini, mahasiswa menghadapi peningkatan tuntutan akademik di perguruan tinggi yang semakin meningkat.

Status Tinggal Bersama Keluarga

Faktor sosial yang terakhir, namun tidak berhubungan dengan kecemasan adalah status tempat tinggal bersama keluarga ($p\text{-value} > 0,05$). Lokasi tempat tinggal fisik mahasiswa baik yang tinggal bersama dengan keluarga maupun tidak. Tidak selalu menjadi faktor utama kecemasan, melainkan dimoderasi oleh faktor-faktor psikososial dan lingkungan. Meskipun pada penelitian Mimija (2021) menyatakan terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat pertama yang tinggal di kos dengan yang tinggal bersama orangtua ($p\text{-value} = 0,023$). Hasil ini mengarah pada dukungan sosial yang dirasakan (*perceived social support*) yang memainkan peran jauh lebih besar sebagai faktor pelindung (*protective factor*) daripada dukungan fisik dari keluarga (McLean et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hubungan seperti dukungan

dari teman atau pasangan dapat secara efektif mengurangi efek stres transisi kehidupan yang dialami oleh mahasiswa. Bahkan, faktor-faktor lingkungan perumahan yang spesifik, seperti kebisingan dan kurangnya kontrol terhadap lingkungan hidup memiliki hubungan langsung dengan tekanan psikologis dan kecemasan. Hal ini menegaskan bahwa kualitas lingkungan tempat tinggal dan hubungan interpersonal lebih berpengaruh terhadap kesehatan mental (Franzoi et al., 2023).

Status Gizi

Pada penelitian ini, berdasarkan uji *Chi Square* (tabel 3) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) antara status gizi yang ditentukan dengan IMT dengan kecemasan. Namun, pada uji korelasi antara IMT dengan skor kecemasan menunjukkan adanya korelasi positif, tetapi kekuatan korelasinya sangat lemah ($r = 0,180$, $p\text{-value} < 0,05$) (tabel 4).

Tabel 3. Distribusi frekuensi faktor status gizi dan hubungannya dengan gangguan kecemasan

Faktor Status Gizi	Jumlah N (%)	Gangguan Kecemasan		χ^2	p -value
		Ya (%)	Tidak (%)		
Kategori IMT					
Kurus	28 (18,9)	10 (35,7)	18 (64,3)	0,829	0,661
Normal	97 (65,5)	38 (39,2)	59 (60,8)		
Gemuk dan Obese	23 (15,5)	11(47,8)	12 (52,2)		

*bermakna secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$) menggunakan uji *Chi Square*

Tabel 4. Korelasi Antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Skor Kecemasan

Variabel	r	$p\text{-value}$
Indeks Massa Tubuh (IMT)	0,180	0,028*
Skor Kecemasan		

*bermakna secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$) menggunakan uji korelasi Pearson

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan semakin tinggi nilai IMT, kecenderungan skor kecemasan juga meningkat. Artinya,

IMT bukan merupakan faktor utama yang menentukan kecemasan, namun tetap berperan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohamad et al. (2021) pada mahasiswa perguruan tinggi di Malaysia menunjukkan bahwa IMT secara signifikan berhubungan dengan risiko kecemasan ($p\text{-value} = 0,01$) di mana persentase mahasiswa dengan kategori kegemukan dan obesitas memiliki risiko sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan kategori IMT lainnya (normal atau kurus). Mekanisme yang mendasari adalah tinggi rendahnya IMT dipengaruhi oleh asupan makan. Adanya hubungan timbal balik antara kecenderungan mengonsumsi makanan berlebih sebagai respon terhadap emosi negatif (*emotional eating*) dengan faktor psikologis seperti kecemasan. Namun demikian, korelasi yang sangat lemah pada penelitian ini menunjukkan bahwa IMT menjelaskan sebagian kecil dari kecemasan pada mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian Fares et al. (2016) yang menekankan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh faktor multifaktorial termasuk kondisi lingkungan akademik, dukungan sosial, dan strategi mengendalikan stress. Sehingga, meskipun terdapat korelasi antara peningkatan IMT dengan peningkatan skor kecemasan, tetapi terdapat faktor lain di luar IMT yang memungkinkan kontribusi yang lebih dominan.

KESIMPULAN

Di antara semua variabel yang diteliti pada penelitian ini, terdapat tiga variabel

yang signifikan berhubungan terhadap gangguan kecemasan pada mahasiswa kesehatan masyarakat yaitu masalah keuangan, konflik sesama teman, dan beban akademik. Sedangkan, untuk variabel demografi (umur dan jenis kelamin), status tempat tinggal dengan keluarga dan IMT tidak signifikan berhubungan dengan gangguan kecemasan.

Hasil penelitian ini memberikan justifikasi empiris pada faktor sosial dan institusional terkait kesehatan mental mahasiswa. Implikasinya, intervensi kesehatan mental di perguruan tinggi harus bertransformasi dari fokus pada gaya hidup umum menuju pendekatan ekologi sosial yang secara proaktif menargetkan penyebab kecemasan seperti masalah finansial, hubungan interpersonal, dan tuntutan akademik. Oleh karena itu, perguruan tinggi dapat berperan dalam mengembangkan dan menginternalisasi kebijakan serta program pendukung yang komprehensif. Upaya ini mencakup layanan literasi finansial, penguatan program pengembangan kompetensi interpersonal, manajemen konflik, serta implementasi strategi manajemen kurikulum dan dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan pada mahasiswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak melibatkan sponsor atau pendanaan luar. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh sivitas akademika Universitas Siliwangi

yang telah terlibat dan mendukung dalam terlaksananya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Academic stress and mental well-being in college students: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13(May), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
- Bártolo, A., Monteiro, S., & Pereira, A. (2017). Estrutura fatorial e validade de construto da escala Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) entre alunos universitários em Portugal. *Cadernos de Saude Publica*, 33(9), 1–12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00212716>
- Duffy, M. E., Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2019). Trends in mood and anxiety symptoms and suicide-related outcomes among U.S. Undergraduates, 2007–2018: Evidence from two national surveys. *Journal of Adolescent Health*, 65(5), 590–598. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.04.033>
- Duty, F. A., Rahman, M. H., & Salma, N. (2025). Prevalence of anxiety disorder and its association with BMI: an analysis of women's experiences in Bangladesh using BDHS-2022 data. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22427-7>
- Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American Journal of Medical Sciences*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.4103/1947->

- [2714.177299](#)
- Franzoi, I. G., Carnevale, G., Sauta, M. D., & Granieri, A. (2023). Housing conditions and psychological distress among higher education students: a systematic literature review. *Journal of Further and Higher Education*, 47(2), 229–241. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2022.2102416>
- Haryanti, A. N., Putra, M. B. S., Larasati, N., Khairunnisa, V. N., & A., L. D. D. (2024). Analisis kondisi kesehatan mental di Indonesia dan strategi penanganannya. *Student Research Journal*, 2(3), 28–40. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1221>
- Heckman, S., Lim, H., & Montalto, C. (2014). Factors related to financial stress among college students. *Journal of Financial Therapy*, 5(1), 19–39. <https://doi.org/10.4148/1944-9771.1063>
- Kementerian Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Balitbangkes*.
- McLean, L., Gaul, D., & Penco, R. (2023). Perceived social support and stress: A Study of 1st year students in Ireland. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(4), 2101–2121. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00710-z>
- Mimija, F. B. (2021). *Perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatra Utara tingkat pertama yang tinggal di kos dengan yang tinggal bersama orangtua* [Unpublished Thesis]. Universitas Islam Sumatra Utara.
- Moe, S. N., Munayang, H., & Kaunang, T. M. D. (2024). Factors influencing anxiety among students of medical education program at Universitas Sam Ratulangi. *Medical Scope Journal*, 6(2), 263–268.
- Mohamad, N. E., Sidik, S. M., Akhtari-Zavare, M., & Gani, N. A. (2021). The prevalence risk of anxiety and its associated factors among university students in Malaysia: A national cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10440-5>
- Ogunrinde, J. O., Dang, P., Martins, L., Niazi-Galindo, N., Adepoju, O., & Mitchell, L. D. Y. (2025). Exploring the relationship between social demographic factors and anxiety in college students. *Journal of Affective Disorders Reports*, 20(November 2024), 100896. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2025.100896>
- Osborn, T. L., Wasanga, C. M., & Ndeti, D. M. (2022). Transforming mental health for all. In *The BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, Kementerian Kesehatan (2014).
- Potter, D., Jayne, D., & Britt, S. (2020). Financial anxiety among college students: The role of generational status. *Journal of Financial Counseling and Planning*, 31(2), 284–295. <https://doi.org/10.1891/JFCP-17-00033>
- Qiao, Z., Wang, Z., Qiu, J., Zhang, J., & Cao, W. (2024). Analysis of the effect of BMI on depression and anxiety among older adults in China: the mediating role of ADL and IADL. *Frontiers in Public Health*, 12(September). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1387550>
- Rostampour, N., Naderi, M., Rostampour, N., & Safavi, P. (2022). The relationship between body mass index and depression, anxiety, body image, and eating attitudes in adolescents in Iran. *Advanced Biomedical Research*,

- 11(1), 51.
https://doi.org/10.4103/abr.abr_259_20
- Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M., Babajani, F., Abdoli, N., Aminian, M., & Mohammadi, M. (2024). Global prevalence of social anxiety disorder in children, adolescents and youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Prevention*, 45(5), 795–813.
<https://doi.org/10.1007/s10935-024-00789-9>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.
<https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- WHO. (2022). World mental health report. Transforming mental health for all. In WHO (World Health Organization).
<https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- Worley, J. T., Meter, D. J., Ramirez Hall, A., Nishina, A., & Medina, M. A. (2023). Prospective associations between peer support, academic competence, and anxiety in college students. *Social Psychology of Education*, 26(4), 1017–1035.
<https://doi.org/10.1007/s11218-023-09781-3>
- Zheng, M., Guo, X., Chen, Z., Deng, J., & Hu, M. (2023). Association between interpersonal relations and anxiety, depression symptoms, and suicidal ideation among middle school students. *Frontiers in Public Health*, 11.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1053341>