

**BODY SHAMING SEBAGAI STRESOR: PENILAIAN STRESS DAN COPING PADA REMAJA PEREMPUAN DI PALU**

*Body Shaming as a Stressor: Assessment of Stress and Coping Among Adolescent Girls in Palu*

Khairunnisaa<sup>1\*</sup>, Ummu Kamilah<sup>1</sup>, Rendhar Putri Hilintang<sup>1</sup>, Amilah Ekaputri<sup>1</sup>, Rifka Haristantia<sup>1</sup>, Sahrul<sup>2</sup>, Nur Azizah Azzahra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

\*Penulis Korespondensi: [Ikhairunnisaa2@gmail.com](mailto:Ikhairunnisaa2@gmail.com)/082214167941

<p><b>Kata Kunci:</b> <i>Body shaming;</i> remaja; stres; <i>coping;</i> perempuan;</p> <p><b>Keywords:</b> <i>Body shaming;</i> <i>adolescents;</i> <i>stress;</i> <i>coping;</i> <i>female;</i></p>	<p><b>ABSTRAK</b></p> <p><b>Latar Belakang:</b> <i>Body shaming</i> merupakan stresor sosial yang kerap dinormalisasi dalam relasi dekat dan berpotensi memicu <i>distress</i> serta <i>coping</i> berisiko pada remaja perempuan usia 18–24 perempuan. <b>Tujuan:</b> Penelitian ini mengeksplor <i>body shaming</i> sebagai stresor pada remaja perempuan di Kota Palu melalui proses <i>primary–secondary appraisal</i>, strategi <i>coping</i>, dan dampak psikologisnya. <b>Metode:</b> Penelitian kualitatif dengan desain studi kasus menggunakan kerangka <i>Transactional Model of Stress and Coping</i>. Informan berjumlah 17 remaja perempuan usia 18–24 tahun yang pernah mengalami <i>body shaming</i>, direkrut secara <i>purposive</i> dan <i>snowball sampling</i>. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan dianalisis dengan analisis tematik. <b>Hasil:</b> <i>Body shaming</i> dialami sebagai stresor relasional yang berulang, terutama dari teman sebaya dan keluarga. Pada <i>primary appraisal</i>, pengalaman awal dimaknai sebagai candaan namun berkembang menjadi ancaman terhadap harga diri ketika terjadi berulang. <i>Secondary appraisal</i> menunjukkan keterbatasan sumber daya <i>coping</i>, sehingga strategi yang digunakan didominasi <i>emotion-focused coping</i>, dengan sebagian informan melakukan <i>problem-focused coping</i> berupa kontrol tubuh pada spektrum adaptif hingga maladaptif. Dampak yang muncul meliputi <i>distress</i> berkelanjutan, ruminasi, gangguan tidur dan pola makan, serta penarikan sosial. <b>Kesimpulan:</b> <i>Body shaming</i> berfungsi sebagai stresor sosial persisten yang membentuk lintasan <i>appraisal coping</i> menuju luaran psikologis merugikan. Perlunya intervensi promotif-preventif melalui penguatan norma anti-<i>body shaming</i> serta dukungan sebaya dan konseling ramah remaja guna mendorong <i>coping</i> adaptif.</p>
---	--

	<p><b>ABSTRACT</b></p> <p><b>Background:</b> Body shaming is a social stressor that is often normalized within close relationships and may trigger psychological distress and risky coping behaviors among late-adolescent girls. <b>Purpose:</b> This study explores body shaming as a stressor among female adolescents in Palu City by examining primary–secondary appraisal processes, coping strategies, and psychological outcomes. <b>Methods:</b> A qualitative case-study design was employed using the Transactional Model of Stress and Coping as the analytical framework. Seventeen female adolescents aged 18–24 years who had experienced body shaming were recruited through purposive and snowball sampling. Data were collected through semi-structured in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. <b>Results:</b> Body shaming was experienced as a recurrent relational stressor, primarily originating from peers and family members. During primary appraisal, early experiences were initially interpreted as jokes but evolved into perceived threats to self-esteem when repeated. Secondary appraisal indicated limited perceived coping resources, resulting in predominantly emotion-focused coping strategies, with some participants engaging in problem-focused coping through body-control practices ranging from adaptive to maladaptive. Reported impacts included persistent distress, rumination, sleep and eating disturbances, and social withdrawal. <b>Conclusion:</b> Body shaming functions as a persistent social stressor that shapes appraisal–coping trajectories toward adverse psychological outcomes. Promotive and preventive interventions are needed to strengthen anti–body-shaming norms, peer support, and youth-friendly counseling services to foster more adaptive coping.</p> <p style="text-align: right;">©2026 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (<a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>)</p>
--	--

## PENDAHULUAN

Tubuh adalah salah satu “bahasa sosial” paling awal yang dibaca orang lain. Pada remaja perempuan, penilaian terhadap tubuh sering muncul bahkan sebelum mereka sempat mendefinisikan dirinya sendiri. Komentar seperti “gendut”, “kurus”, “pendek”, atau “hitam” kerap dilontarkan sebagai candaan sehari-hari. Namun, komentar tersebut dapat berubah menjadi pengalaman yang menetap dalam ingatan dan berakhir pada risiko perilaku makan tidak sehat, ketidakpuasan terhadap tubuh serta berhubungan dengan kecemasan dan gejala depresi.<sup>1,2</sup> Fenomena ini dikenal sebagai *body shaming*, yaitu praktik merendahkan atau menilai negatif tubuh seseorang yang berdampak pada kesejahteraan psikologis, bukan sekadar interaksi sosial biasa.<sup>3</sup>

Secara global, kesehatan mental remaja menjadi perhatian utama kesehatan publik, dan remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap stigma maupun eksklusi sosial. *World Health Organization*

(WHO) memperkirakan sekitar 1 dari 7 remaja hidup dengan masalah kesehatan mental, dan kelompok ini sangat rentan terhadap stigma dan eksklusi sosial yang dapat memperburuk kondisi psikologisnya.<sup>4</sup> Dalam lanskap kesehatan remaja yang berubah cepat, stigma tubuh dan ejekan fisik kini diakui sebagai stresor sosial yang memengaruhi jalur kesehatan mental dan perilaku makan remaja.<sup>5</sup>

Kerentanan terhadap *body shaming* tidak netral gender. Perempuan termasuk pada fase remaja secara konsisten dilaporkan mengalami tekanan idealisasi tubuh yang lebih kuat, sehingga lebih mudah menginternalisasi komentar tubuh sebagai penilaian diri.<sup>6</sup> Studi pada perempuan yang menghadapi penghinaan identitas tubuh menunjukkan bahwa *body shaming* bekerja sebagai kekerasan psikologis yang menurunkan harga diri serta menggeser cara perempuan memandang nilai dirinya.<sup>7</sup> Sehingga, memahami *body shaming* pada remaja perempuan bukan hanya soal mendeskripsikan ejekan fisik, tetapi menelaah bagaimana pengalaman itu membentuk proses psikologis dan perilaku yang lebih panjang.<sup>8</sup>

Pengalaman *body shaming* merupakan fenomena yang masih banyak dialami oleh remaja akhir perempuan dan memiliki implikasi psikologis yang signifikan terhadap pembentukan citra tubuh. Penelitian Araaf (2023) pada remaja akhir perempuan berusia 18-24 tahun di Kota Makassar menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *body shaming* dan *body image*, yang mengindikasikan bahwa tekanan sosial terkait tubuh masih menjadi isu penting pada fase perkembangan ini.<sup>9</sup> Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun secara kronologis berada pada akhir masa remaja hingga awal dewasa, individu usia 18-24 tahun tetap rentan terhadap dampak psikososial *body shaming*. Penelitian serupa juga menjelaskan bahwa pada fase remaja akhir, individu mulai melakukan refleksi yang lebih mendalam terhadap pengalaman masa remajanya dan mengembangkan pola penilaian stres serta strategi coping yang relatif lebih stabil.<sup>10</sup>

*Body shaming* merupakan bagian dari spektrum perundungan verbal yang masih tinggi pada remaja di Indonesia. Hasil Asesmen Nasional Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) menunjukkan sekitar 36% siswa berpotensi mengalami perundungan di sekolah. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menekankan bahwa perundungan pada anak dan remaja termasuk ejekan berbasis tubuh seringkali tidak dipersepsi serius oleh orang dewasa, padahal dampaknya kuat pada kesejahteraan psikologis. Meski kajian tentang *body shaming* berkembang, sebagian besar penelitian masih menempatkan fenomena ini dalam hubungan yang cenderung linear antara paparan dan dampak, sehingga pemahaman tentang proses psikologis bagaimana remaja menilai pengalaman *body shaming* dan menentukan strategi coping adaptif maupun maladaptif masih terbatas.<sup>1,3</sup>

Palu merupakan wilayah dengan tantangan psikososial yang relatif tinggi. Studi kualitatif pada remaja penyintas di Palu mengidentifikasi adanya trauma, kecemasan, dan duka yang masih dialami remaja bahkan 18 bulan setelah bencana sekaligus memperlihatkan bahwa remaja membangun strategi *coping* yang beragam melalui dukungan keluarga dan sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental remaja dan kebutuhan dukungan psikososial di wilayah ini masih relevan beberapa tahun setelah bencana.<sup>11</sup>

Selain konteks psikososial pascabencana, terdapat indikasi empiris bahwa isu citra tubuh dan perilaku makan remaja perempuan di Palu merupakan problem yang nyata. Penelitian pada siswi SMA di Kota Palu menemukan keterkaitan antara persepsi citra tubuh, perilaku makan, dan status gizi, serta menegaskan bahwa ketidakpuasan tubuh cukup menonjol pada remaja perempuan setempat.<sup>12</sup> Selain itu, kajian tentang perilaku bullying remaja di Palu menunjukkan bahwa perundungan masih ditemukan dalam relasi sebaya remaja generasi Z, termasuk bentuk verbal yang berpotensi terkait stigma fisik.<sup>13</sup> Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman stres psikososial pada remaja di Palu, termasuk stigma dan evaluasi sosial terhadap tubuh, relevan dipahami sebagai proses appraisal dan coping sebagaimana dijelaskan dalam *Transactional Model of Stress and Coping*.

*Transactional Model of Stress and Coping* teori memandang stres sebagai transaksi antara individu dan lingkungannya yang dimediasi oleh *primary appraisal* (penilaian awal apakah suatu peristiwa berbahaya/menekan/menantang) dan *secondary appraisal* (penilaian terhadap sumber daya dan kemampuan diri untuk menghadapinya). Appraisal ini kemudian menentukan *coping* yang dipilih, baik *problem-focused coping* (mengubah sumber stres) maupun *emotion-focused coping* (mengelola emosi akibat stres).<sup>14</sup> Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis *body shaming* sebagai stresor pada remaja perempuan usia 18–24 tahun di Kota Palu melalui proses appraisal, *coping* serta implikasi psikologis dan perilakunya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam pengalaman *body shaming* sebagai *stresor* sosial pada remaja perempuan di Kota Palu. Desain ini dipilih karena memungkinkan eksplorasi fenomena secara kontekstual dan prosesual. Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja akhir perempuan berusia 18–24 tahun. Rentang usia ini dipilih berdasarkan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa *body shaming* masih dialami secara signifikan oleh remaja akhir perempuan dan berkaitan dengan permasalahan citra tubuh.<sup>9</sup> Selain itu, individu pada fase remaja akhir telah memiliki kematangan kognitif dan kemampuan reflektif yang memadai untuk mengungkapkan pengalaman masa remaja secara mendalam, khususnya terkait proses penilaian stres (*stress appraisal*) dan strategi *coping*. Pemilihan usia di atas 18 tahun juga mempertimbangkan aspek etis dan metodologis, karena partisipan dinilai mampu memberikan persetujuan penelitian secara mandiri serta menyampaikan narasi pengalaman secara lebih komprehensif dalam wawancara kualitatif.

Partisipan berjumlah 17 remaja perempuan berusia 18-24 tahun yang berdomisili di Palu, dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan kemungkinan perluasan melalui *snowball sampling*. Kriteria inklusi meliputi remaja perempuan berusia 18-24 tahun, tinggal/beraktivitas di Palu dan pernah mengalami *body shaming* dalam masa remajanya; partisipan yang tidak bersedia direkam atau tidak dapat menyelesaikan wawancara dikecualikan.

Kerangka konseptual penelitian ini menggunakan *Transactional Model of Stress and Coping* (Lazarus & Folkman). Model ini, *body shaming* dipahami sebagai stresor sosial yang dinilai melalui dua tahap, yaitu *primary appraisal* dan *secondary appraisal*. Proses appraisal tersebut kemudian membentuk strategi coping yang digunakan remaja serta memengaruhi kondisi psikologis dan perilaku mereka.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur pada bulan Juli 2025 berdurasi ±45–90 menit per partisipan, dilakukan tatap muka di ruang privat yang disepakati atau daring bila diperlukan. Sebelum wawancara, peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, hak partisipan, dan jaminan kerahasiaan. Sebelum wawancara, peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, hak partisipan, dan jaminan kerahasiaan. Seluruh partisipan menandatangani *informed consent*. Data yang diperoleh dari wawancara mendalam dianalisis menggunakan analisis tematik. Analisis dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu membaca transkrip secara berulang, mengidentifikasi unit makna, melakukan pengodean, mengelompokkan kode ke dalam kategori, dan merumuskan tema utama. Identitas partisipan dianonimkan menggunakan kode P1–P17 sesuai dengan jumlah informan penelitian.

## HASIL

Tabel berikut menyajikan karakteristik informan penelitian yang meliputi usia, pendidikan terakhir, status kerja, serta kondisi tempat tinggal. Informan terdiri dari 17 remaja akhir perempuan berusia 18–24 tahun dengan latar belakang pendidikan dan kondisi sosial yang beragam. Variasi karakteristik ini memberikan konteks yang lebih komprehensif dalam memahami pengalaman *body shaming* sebagai *stressor* sosial serta dinamika penilaian stres dan strategi coping yang dialami oleh partisipan.

Tabel 1 menjelaskan terdapat 17 informan dengan rentang usia 18–24 tahun dan rerata sekitar 20,8 tahun; mayoritas berada pada usia remaja perempuan usia 18–24 hingga dewasa awal. Latar pendidikan informan didominasi lulusan SMA (14 orang), sementara tiga informan berpendidikan terakhir S1. Dari sisi status kerja, sebagian besar informan tergolong tidak bekerja (14 orang) dan hanya tiga informan yang bekerja. Terkait tempat tinggal, mayoritas informan masih tinggal bersama orang tua (11 orang), sedangkan sisanya tinggal sendiri (4 orang, termasuk yang kos sendiri), tinggal bersama saudara (1 orang), dan tinggal dengan keluarga lain (1 orang), sehingga secara umum profil informan menunjukkan dominasi dewasa muda lulusan SMA yang belum bekerja dan masih tinggal dalam dukungan keluarga inti.

**Tabel 1a**  
Karakteristik Informan (n=17)

Kode	Inisial di Transkrip	Usia	Pendidikan Terakhir	Status Kerja	Tempat Tinggal (dengan siapa)
P1	P	19 th	SMA	Tidak bekerja	Orang tua
P2	V	18 th	SMA	Tidak bekerja	Orang Tua
P3	S	24 th	S1	Tidak bekerja	Sendiri
P4	NL	24 th	S1	Tidak bekerja	Saudara
P5	A	19 th	SMA	Tidak bekerja	Kos (sendiri)

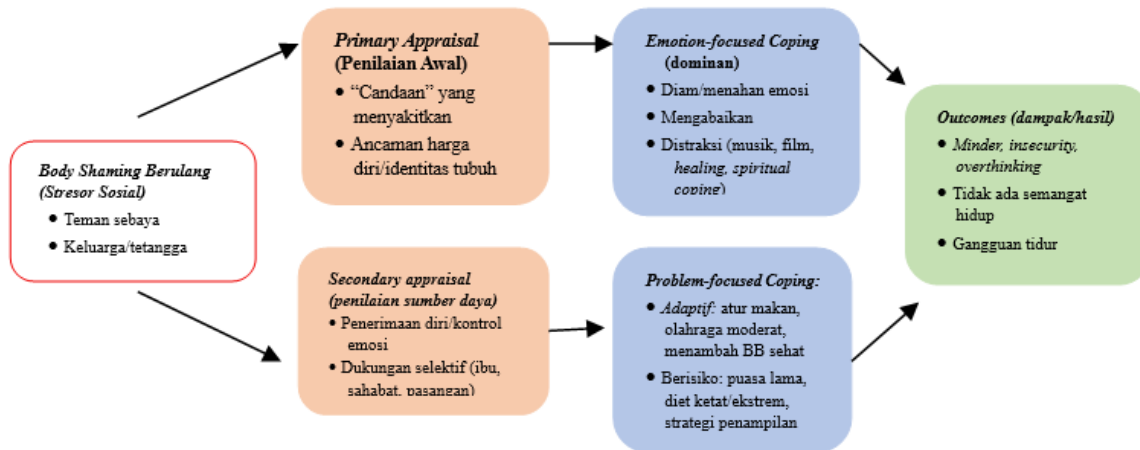
**Tabel 1b**  
Karakteristik Informan (n=17)

Kode	Inisial di Transkrip	Usia	Pendidikan Terakhir	Status Kerja	Tempat Tinggal (dengan siapa)
P6	RR	22 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P7	DT	24 th	S1	Bekerja	Keluarga lain
P8	WS	19 th	SMA	Bekerja	Sendiri
P9	DN	20 th	SMA	Bekerja	Orang tua
P10	WS	21 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P11	LN	21 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P12	ST	20 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P13	NY	19 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P14	AT	22 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P15	TY	21 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P16	LM	20 th	SMA	Tidak Bekerja	Orang tua
P17	GH	20 th	SMA	Tidak Bekerja	Sendiri

Sumber: Data Primer, 2025

Gambar 1 menjelaskan bahwa *body shaming* dialami informan sebagai stresor sosial yang berulang, terutama datang dari teman sebaya serta keluarga/tetangga. Paparan ini memicu *primary appraisal*, yaitu penilaian awal terhadap makna peristiwa. Dalam spektrum makna tersebut, komentar yang diterima kerap dimaknai sebagai “candaan” yang menyakitkan, namun juga dipersepsikan sebagai ancaman terhadap harga diri dan identitas tubuh. Makna yang terbentuk ini kemudian berlanjut pada *secondary appraisal*, yakni penilaian atas sumber daya yang dimiliki informan untuk menghadapi situasi, seperti penerimaan diri/kontrol emosi dan dukungan selektif dari pihak tertentu (misalnya ibu, sahabat, atau pasangan).

Gambar 1 juga menjelaskan bahwa pada tahap *coping*, strategi yang dominan adalah *emotion-focused coping*, ditunjukkan melalui kecenderungan diam atau menahan emosi, mengabaikan situasi (*avoidance*), serta melakukan distraksi seperti mendengarkan musik, menonton film, *healing*, atau *coping spiritual*. Selain itu, sebagian informan juga menerapkan *problem-focused coping* yang berwujud tindakan pada tubuh, baik yang adaptif (mengatur makan, olahraga moderat, menambah berat badan sehat) maupun yang berisiko (puasa lama, diet ketat/ekstrem, strategi penampilan protektif). Rangkaian *appraisal-coping* ini menghasilkan dampak berupa rasa *minder*, *insecurity*, dan *overthinking*, penurunan semangat hidup, serta gangguan tidur.



**Gambar 1**

Alur Appraisal-Coping pada Pengalaman *Body Shaming* Remaja Perempuan

### Tema 1 *Stressor: Body shaming* sebagai Stresor Sosial yang Berulang dan Dekat secara Relasional

Sebagian besar remaja perempuan memaknai *body shaming* sebagai ejekan yang menargetkan bentuk tubuh dan penampilan fisik, serta muncul berulang dalam interaksi sehari-hari. Pengalaman ini dilihat sebagai bentuk penghinaan terhadap tubuh yang sifatnya personal. Seperti yang terlihat pada kutipan berikut:

“Menurut saya *body shaming* itu mengejek sebuah bentuk tubuh manusia seperti wajah, badan, dan sebagainya lah.” (P3)

“*Body shaming* itu adalah tindakan menghina, mengejek atau mengkritik seseorang berdasarkan penampilan fisiknya.” (P12)

“*Body shaming* itu tindakan penghinaan dari segi fisik maupun mental seseorang.” (P14)

### Tema 2 *Primary Appraisal: Body Shaming* dipahami sebagai Ancaman terhadap Harga Diri dan Identitas Tubuh

Tahap *primary appraisal*, sebagian besar remaja perempuan memaknai pengalaman *body shaming* sebagai peristiwa yang melukai secara emosional dan mengancam harga diri. Komentar terkait tubuh, terutama yang berasal dari teman sebaya atau orang terdekat, menimbulkan perasaan sakit hati, sedih, dan tidak nyaman sejak pertama kali dialami.

“Yang mengatakan itu teman saya, dan perasaan saya waktu itu sangat sakit waktu itu, cuma saya tahan-tahan saja.” (P3)

“Waktu saya SMA kelas 1 sampai kelas 3... saya sering kali dibilang gendut, gemuk.” (P9)

Meskipun demikian, sebagian informan pada awalnya menilai komentar tersebut sebagai canda atau humor dalam relasi sosial. Pemaknaan ini berubah ketika ejekan terjadi berulang dan melekat sebagai label, sehingga *body shaming* dipersepsi sebagai ancaman terhadap harga diri dan identitas tubuh.

“Awalnya saya pikir orang hanya bercanda, tetapi lama-kelamaan komentar itu menjadi julukan dan membuat saya merasa tidak nyaman.” (P14)

Temuan ini menunjukkan bahwa *primary appraisal* terhadap *body shaming* bersifat dinamis, bergerak dari pemaknaan ringan menuju persepsi ancaman ketika pengalaman terjadi secara berulang dan berasal dari relasi yang signifikan.

### **Tema 3. *Secondary Appraisal*: Sumber Daya *Coping* dinilai dari Penerimaan Diri dan Dukungan Selektif**

Pada tahap *secondary appraisal*, remaja perempuan menilai sumber daya *coping* yang dimiliki dengan intensitas yang berbeda. Sebagian informan menunjukkan penerimaan diri yang relatif kuat sehingga lebih mengandalkan penguatan internal dan memaknai pengalaman *body shaming* sebagai bahan introspeksi untuk membangun kepercayaan diri.

“*Saya mencoba melihat situasinya dan menjadikannya sebagai introspeksi diri supaya bisa berkembang dan lebih percaya diri.*” (P1)

“*Saya mencoba berkaca dan berusaha percaya diri, meskipun sebenarnya sangat menyakitkan.*” (P8)

Sebaliknya, remaja dengan penerimaan diri yang lebih rapuh cenderung bergantung pada dukungan relasi intim sebagai sumber daya utama. Dukungan ini bersifat selektif dan hanya dicari dari figur yang dianggap aman, seperti ibu atau sahabat dekat.

“*Saya hanya bercerita kepada teman yang benar-benar saya percaya.*” (P11)

“*Saya hanya bercerita kepada orang tertentu, biasanya ibu saya.*” (P9)

Selain itu, terdapat informan yang memilih memendam pengalaman *body shaming* dan tidak memanfaatkan dukungan sosial karena takut menambah beban emosional atau penilaian negatif dari orang lain.

“*Saya malu menceritakannya kepada orang lain dan lebih memilih memendam sendiri.*” (P1)

Temuan ini menunjukkan bahwa *secondary appraisal* membedakan respons remaja berdasarkan persepsi terhadap ketersediaan sumber daya internal dan sosial.

### **Tema 4. *Emotion-Focused Coping* Dominan: Diam, Mengabaikan, dan Distraksi Emosi**

Strategi *emotion-focused coping* muncul sebagai respons awal dan paling dominan ketika remaja perempuan menghadapi *body shaming*. Strategi ini digunakan untuk meredakan gejolak emosi karena pengalaman tersebut sering terjadi dalam relasi dekat dan sulit dikontrol secara langsung. Tiga bentuk utama *emotion-focused coping* yang ditemukan adalah diam, mengabaikan, dan distraksi emosi.

“*Saya lebih memilih diam.*” (P10)

“*Saya memilih mengabaikannya karena jika ditanggapi, situasi tersebut tidak akan berakhir.*” (P7)

“*Saya membiarkan diri saya menangis hingga merasa sedikit lebih lega.*” (P17)

“*Saya menenangkan diri dengan berdoa, menonton drama, mendengarkan musik, atau menulis.*” (P13)

Dominannya *emotion-focused coping* menunjukkan bahwa ketika *body shaming* hadir sebagai stresor relasional yang sulit dikendalikan, remaja cenderung memprioritaskan stabilisasi emosi terlebih dahulu sebelum mengambil respon yang lebih langsung.



### **Tema 5. *Problem-Focused Coping*: Tindakan Tubuh dari Adaptif hingga Berisiko**

Selain mengelola emosi, sebagian remaja perempuan menggunakan *problem-focused coping* dengan melakukan tindakan langsung terhadap tubuh atau penampilan sebagai respons terhadap *body shaming*. Strategi ini dipersepsi sebagai upaya mengurangi ejekan berulang sekaligus memulihkan rasa kontrol atas diri. Pada sebagian informan, *problem-focused coping* dilakukan melalui perubahan yang relatif adaptif, seperti mengatur pola makan atau aktivitas fisik secara moderat untuk mencapai kondisi tubuh yang dianggap lebih sehat.

“*Saya pernah dibilang kurus, jadi saya makan lebih teratur dan minum susu supaya berat badan saya bisa naik.*” (P8)

Namun, pada sebagian informan lainnya, strategi ini berkembang menjadi tindakan yang berisiko dan maladaptif. Remaja melaporkan melakukan pembatasan makan ekstrem, diet ketat, atau olahraga berlebihan sebagai respons terhadap tekanan dan stres akibat *body shaming*.

“*Saya pernah diet ekstreem, sampai tidak makan dan hanya minum cuka apel.*” (P3)

“*Saya melakukan olahraga secara berlebihan sampai merasa sakit karena stres.*” (P1)

Temuan ini menunjukkan bahwa *problem-focused coping* dalam konteks *body shaming* berada pada spektrum adaptif hingga maladaptif. Upaya kontrol tubuh dapat berfungsi sebagai strategi pemulihan diri, tetapi juga berpotensi meningkatkan risiko fisik dan psikologis ketika dilakukan secara ekstrem.

### **Tema 6. *Outcomes*: Distress Psikologis dan Perubahan Perilaku Keseharian**

*Fase outcomes*, *body shaming* menimbulkan dampak yang dominan pada kesejahteraan psikologis remaja perempuan, yang kemudian memengaruhi perilaku keseharian dan relasi sosial. Informan melaporkan perasaan sedih, *minder*, dan *insecurity* yang menetap serta muncul sebagai beban pikiran yang berulang.

“*Saya merasa sedih dan minder...*” (P3)

“*Saya merasa memiliki banyak beban pikiran.*” (P15)

*Distress* psikologis tersebut berlanjut pada gangguan fungsi harian, terutama pada pola tidur dan makan. Beberapa informan menyebutkan kesulitan tidur akibat *overthinking* dan perubahan pola makan setelah mengalami *body shaming*.

“*Saya jadi susah tidur karena terus kepikiran.*” (P3)

“*Takut ketemu orang itu, kepikiran terus*” (P15)

“*Susah tidur dan pola makan jadi tidak teratur*” (P1)

Selain itu, *body shaming* juga mendorong penarikan diri dari lingkungan sosial. Remaja cenderung menghindari pertemuan atau interaksi sosial karena merasa tidak nyaman dan takut mengalami evaluasi ulang terhadap tubuhnya.

“*Saya pernah tidak mau bertemu orang lain dan lebih nyaman sendiri.*” (P3)

“*Saya jadi tidak semangat untuk ikut kumpul-kumpul.*” (P1)

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa *body shaming* tidak berhenti sebagai pengalaman sesaat, tetapi berkembang menjadi *distress* psikologis yang berdampak pada tidur, pola makan, dan keterlibatan sosial remaja perempuan.

## PEMBAHASAN

*Body shaming* dalam penelitian ini tampil sebagai stresor sosial-relasional yang berulang, terutama datang dari teman sebaya dan keluarga. Temuan ini memperkuat gambaran bahwa *body shaming* adalah fenomena yang dinormalisasi dalam interaksi remaja, namun tetap membawa dampak psikologis yang bermakna.<sup>3</sup> Dalam konteks Palu, posisi *body shaming* sebagai stresor menjadi lebih kompleks karena berlangsung pada lanskap psikososial pascabencana yang masih menyisakan trauma dan kerentanan emosi pada remaja.<sup>11,15</sup> Studi lokal juga menunjukkan bahwa persoalan citra tubuh dan ketidakpuasan tubuh pada remaja di Palu bukan isu minor, melainkan terkait dengan perilaku makan dan status gizi.<sup>12,16</sup> Sementara perilaku *bullying* verbal pada remaja generasi Z di Palu tetap ditemukan dalam relasi sebaya.<sup>12,13,17</sup> Kombinasi norma relasional yang permisif terhadap ejekan fisik dan kerentanan psikososial pascabencana memberi dasar kuat mengapa *Body shaming* dalam studi ini dialami sebagai stresor yang “hidup” di keseharian remaja Perempuan.<sup>18,19</sup>

Level *primary appraisal*, mayoritas informan menilai *body shaming* sebagai ancaman terhadap harga diri dan identitas tubuh. Ini sejalan dengan temuan pada perempuan yang menghadapi penghinaan identitas tubuh, di mana *body shaming* diproses sebagai bentuk kekerasan psikologis yang menjatuhkan martabat dan memicu rasa malu serta inferioritas.<sup>20,21</sup> Hasilmu juga konsisten dengan bukti bahwa ancaman evaluasi sosial atas tubuh berkaitan erat dengan *body shame* dan gangguan kesehatan mental.<sup>7</sup> Namun penelitian ini menambahkan nuansa yang tidak banyak dieksplorasi dalam *review* remaja sebelumnya sebagian informan semula menormalisasi *body shaming* sebagai candaan sebelum pemaknaan bergeser menjadi ancaman saat ejekan berulang dan melekat menjadi label sosial. Literatur sering menggambarkan appraisal *body shaming* sebagai langsung negatif.<sup>3</sup>

*Secondary appraisal* memperlihatkan bahwa remaja mengevaluasi sumber daya *coping* melalui dua jalur yaitu penguatan internal (penerimaan diri) dan dukungan sosial yang selektif. Pola ini sejalan dengan riset yang menekankan peran *self-acceptance* dan validasi relasi intim sebagai “*buffer*” *distress* dalam pengalaman stigma tubuh atau stigma identitas lain.<sup>7,8,22</sup> Selektivitas dukungan hanya pada ibu atau sahabat tertentu menunjukkan kebutuhan ruang aman ketika stresor menyangkut tubuh yang sangat personal.<sup>22</sup> Dalam perspektif *body shame*, memendam dapat dibaca sebagai appraisal bahwa lingkungan sosial berisiko memperparah rasa malu atau menghadirkan evaluasi ulang atas tubuh, sehingga dukungan tidak dipersepsi sebagai sumber daya yang aman. Pola ini beresonansi dengan studi tentang internalisasi stigma yang menunjukkan bahwa ketika shame tinggi, individu cenderung menghindari *disclosure* dan menarik diri secara relasional.<sup>7</sup>

Berdasarkan temuan penelitian ini, dominannya *emotion-focused coping* dalam merespon *body shaming* tidak dapat diposisikan sebagai solusi terbaik secara tunggal, melainkan sebagai strategi adaptif

awal yang bersifat situasional. Dalam kerangka *Transactional Model of Stress and Coping*, strategi *coping* berbasis regulasi emosi cenderung dipilih ketika individu menilai stresor sebagai sulit dikendalikan dan berisiko secara relasional, sebagaimana *body shaming* yang kerap muncul dari relasi dekat dan terjadi berulang.<sup>14</sup> Strategi seperti diam, mengabaikan, serta distraksi melalui aktivitas hiburan dan coping spiritual berfungsi untuk menurunkan *distress* akut, mencegah eskalasi konflik, dan memberikan jarak emosional sementara terhadap pengalaman yang menyakitkan, sehingga dapat dipahami sebagai respons adaptif pada fase awal stres. Literatur sebelumnya menegaskan bahwa strategi regulasi emosi yang berfokus pada penghindaran atau penekanan emosi, apabila tidak diimbangi dengan sumber daya adaptif lain, berpotensi mempertahankan *distress* dan menghambat pemulihan psikologis jangka panjang.<sup>14,23,24</sup> Dengan demikian, *emotion-focused coping* dalam konteks *body shaming* lebih tepat dipahami sebagai mekanisme stabilisasi emosi awal, tetapi bukan solusi optimal apabila berdiri sendiri. Penanganan *body shaming* yang lebih efektif memerlukan integrasi strategi *coping* yang adaptif dan berkelanjutan, termasuk dukungan sosial yang aman, penerimaan diri, serta *problem-focused coping* yang sehat.<sup>25,26</sup>

Temuan ini perlu dipahami dalam kerangka perkembangan remaja, khususnya pada fase transisi dari remaja awal menuju remaja akhir dan dewasa awal. Literatur sebelumnya menunjukkan bahwa pada remaja awal, evaluasi sosial terhadap tubuh cenderung diproses secara lebih emosional dan impulsif, dengan kapasitas regulasi emosi dan refleksi diri yang masih terbatas.<sup>27,28</sup> Tekanan citra tubuh dan *body shaming* pada fase ini sering memicu *distress* akut dan penggunaan strategi *coping* berbasis penghindaran atau distraksi sebagai respons spontan terhadap rasa malu dan ancaman harga diri. Studi internasional terbaru menunjukkan bahwa *body shaming* pada remaja berhubungan dengan *distress* emosional, penarikan sosial, dan penurunan kesejahteraan psikologis, terutama ketika terjadi dalam relasi dekat atau lingkungan yang tidak suportif.<sup>29</sup> Seiring bertambahnya usia menuju remaja akhir dan dewasa awal, individu mulai mengembangkan kapasitas reflektif yang lebih matang, sehingga pengalaman *body shaming* pada masa remaja awal tidak hanya dialami sebagai peristiwa sesaat, tetapi direfleksikan ulang dan diintegrasikan ke dalam penilaian diri, strategi *coping*, serta perilaku terhadap tubuh.<sup>30</sup> Penelitian pada dewasa muda menunjukkan bahwa dampak citra tubuh negatif dapat berlanjut hingga usia 20-an dan berkaitan dengan strategi *coping* yang digunakan untuk menghadapi stres sosial, termasuk kecenderungan menggunakan *coping* emosional sebagai respons awal.<sup>10</sup>

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kontribusi paling kuat juga terdapat pada *problem-focused coping* yang berjalan dalam spektrum adaptif hingga berisiko. Ini selaras dengan sebagian literatur yang menyebut *Body shaming* bisa mendorong “*self-improvement*” atau upaya perubahan perilaku untuk mengurangi paparan stigma.<sup>1</sup> Temuan ini juga konsisten dengan bukti bahwa internalisasi stigma tubuh berasosiasi unik dengan gangguan makan, ketidakpuasan tubuh, dan penurunan kesehatan mental, termasuk melalui jalur *body shame*.<sup>31</sup> Riset pada perempuan di konteks lain juga menunjukkan bahwa tekanan bentuk tubuh sering memicu *emotional eating* atau restriksi ekstrem sebagai bentuk *coping*.<sup>8</sup> Karena itu, studi ini menegaskan bahwa pada remaja perempuan, *problem-focused coping*

bukan otomatis adaptif; ia sangat ditentukan oleh appraisal awal, sumber daya yang dirasakan, dan tekanan sosial yang diinternalisasi.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa *distress* psikologis (sedih, beban pikiran, *insecurity*), gangguan tidur dan pola makan, penarikan sosial, serta obsesi mengubah tubuh merupakan dampak psikologis dari *body shaming*. Ini menguatkan literatur luas bahwa *body shaming* berkaitan dengan masalah kesehatan mental dan perubahan perilaku yang signifikan pada remaja.<sup>8</sup> Gangguan tidur dan *overthinking* memperlihatkan bahwa komentar fisik tidak berhenti di momen interaksi, tetapi menetap sebagai ruminasi yang mengganggu ritme biologis harian. Penarikan sosial dalam datamu juga selaras dengan model *shame-avoidance* yang menggambarkan bahwa individu menghindari dari ruang sosial untuk mencegah evaluasi ulang atas tubuhnya.<sup>22,32</sup> Obsesi mengubah bentuk tubuh menandai internalisasi standar tubuh ideal yang sempit, yang dalam banyak temuan dikaitkan dengan risiko *disordered eating*. dan *distress* psikologis jangka panjang.<sup>2</sup> Dengan demikian, *outcomes* dalam studi ini memperlihatkan rantai dampak yang meluas dari ranah internal ke perilaku tubuh dan relasi sosial.

Secara teoretis, *Transactional Model of Stress and Coping* membantu membaca *body shaming* bukan sebagai peristiwa linear, tetapi sebagai proses yang dibentuk oleh makna dan penilaian sumber daya remaja.<sup>3,5,14</sup> Komentar tubuh dimaknai beragam (candaan hingga ancaman), lalu remaja menilai kapasitas diri dan dukungan yang tersedia penerimaan diri, dukungan selektif, atau memendam yang kemudian mengarahkan pilihan *coping*, dari regulasi emosi hingga tindakan pada tubuh yang bisa adaptif maupun ekstrem.

Penelitian ini memiliki satu keterbatasan utama, yakni partisipan berasal dari remaja perempuan di satu wilayah (Palu), sehingga temuan lebih merefleksikan konteks sosial-budaya setempat dan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi langsung ke populasi remaja yang lebih luas; keterbatasan ini telah diminimalisir melalui pemilihan informan yang bervariasi dalam usia, latar sekolah, dan pengalaman *body shaming* sehingga spektrum appraisal–*coping* tetap kaya. Kedepan, penelitian selanjutnya disarankan memperluas cakupan pada remaja laki-laki dan lintas daerah untuk membandingkan pola appraisal–*coping* secara gender dan budaya, serta menggunakan desain longitudinal atau mixed-method agar dapat melacak perubahan appraisal dan *coping* dari waktu ke waktu sekaligus menguji jalur menuju perilaku kontrol tubuh berisiko seperti diet ekstrem atau gejala *disordered eating*.

## KESIMPULAN & SARAN

*Body shaming* pada remaja perempuan di Kota Palu beroperasi sebagai stresor sosial. *Secondary appraisal* menunjukkan keterbatasan sumber daya *coping* yang dipersepsi partisipan, dengan dukungan sosial yang selektif dan kecenderungan menahan pengalaman negatif, sehingga *coping* yang muncul didominasi strategi berfokus emosi (mis. diam, menghindari, distraksi) dan sebagian beralih ke strategi berfokus masalah yang terartikulasikan sebagai kontrol tubuh pada rentang adaptif hingga maladaptive. Pola appraisal–*coping* ini berdampak pada kondisi psikologis yang merugikan, termasuk *distress* berkelanjutan, gangguan tidur dan pola makan, serta penarikan diri dari relasi sosial. diperlukan

advokasi dan bina suasana di kampus/komunitas/tempat kerja melalui kampanye komunikasi perubahan perilaku (KIE) berbasis bukti tentang citra tubuh sehat dan anti *body shaming*, melibatkan *influencer* sebaya, dosen/pembina, serta kanal media sosial untuk membentuk norma sosial yang tidak menstigmatisasi tubuh. Selanjutnya, lakukan pemberdayaan melalui kelompok dukungan sebaya dan layanan konseling ramah remaja perempuan usia 18–24 yang terintegrasi dengan skrining *distress* serta edukasi  *coping* adaptif, sehingga individu memiliki kapasitas dan jejaring sosial yang cukup untuk menolak, melaporkan, dan memulihkan dampak *body shaming*.

## REFERENSI

1. Adams MS, Enichen E, Demmig-Adams B. Reframing Diabetes Prevention: From Body Shaming to Metabolic Reprogramming. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2025 Feb;19(2):168–191. <https://doi.org/10.1177/15598276231182655>
2. Santoniccolo F, Rollè L. The Role of Minority Stress in Disordered Eating: A Systematic Review of the Literature. *Eating and Weight Disorders*. 2024 Jun;29(1):41. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-024-01671-7>
3. Deviantony F, Fitria Y, Rondhianto R, Pramesuari NKT. An in Depth Review of Body Shaming Phenomenon Among Adolescent: Trigger Factors, Psychological Impact and Prevention Efforts. *South African Journal of Psychiatry*. 2024;30:2341. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v30i0.2341>
4. WHO. Mental Health of Adolescents. World Health Organization; 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
5. Martínez-González MB, Pérez-Pedraza DC, Alfaro-Álvarez J, Reyes-Cervantes C, González-Malabet M, Clemente-Suárez VJ. Women Facing Psychological Abuse: How Do They Respond to Maternal Identity Humiliation and Body Shaming. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(12):6627. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/12/6627>
6. Chen YL, Huang KJ, Scoglio AAJ, Borgogna NC, Potenza MN, Blycker GR, et al. A Network Comparison of Sexual Dysfunction, Psychological Factors, and Body Dissociation between Individuals with and without Sexual Trauma Histories. *Journal of Trauma & Dissociation*. 2024;25(1):62–82. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15299732.2023.2231915>
7. Hong D, Tang C, Barnhart WR, Cui S, He J. Testing the Associations Between Internalized Cisgenderism, Self-Objectification, Body Shame, and Mental Health Correlates in the Framework of the Pantheoretical Model of Dehumanization: A Study in Chinese Transgender Adults. *Body Image*. 2023;46:62–72. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144523000645>
8. Kalantzis MA, Braden AL, Haidar A. Disordered Eating and Emotional Eating in Arab, Middle Eastern, and North African American Women. *Eating Behaviors*. 2024;53:101868. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015324000278>
9. Araaf. Hubungan antara *Body Shaming* dengan *Body Image* pada Remaja Akhir Perempuan di Kota Makassar. *Journal of Correctional Issues (JCI)*. 2023;034. <https://journal.poltekip.ac.id/jci/article/view/355>
10. Jim J, Jes D, Rodr S, Javier V. The Association of Body Image Perceptions with Behavioral and Health Outcomes among Young Adults. *Nutrients*. 2024;16(9):1–13. <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/9/1281>
11. Lomeli-rodriguez M, Parrott E, Bernardino A, Rahman A, Direzkie Y, Joffe H, et al. Psychological Resilience Following Disasters: A Study of Adolescents and Their Caregivers. *Journal of Loss and Trauma*. 2025;30(4):483–514.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15325024.2024.2391903>

12. Mini Y, Sudargo T, Tsani AFA, Huriyati E. Citra Tubuh dan Perilaku Makan sebagai Faktor Risiko *Overweight* Remaja Putra di SMA Negeri Kota Palu. *Jurnal Dunia Gizi*. 2019;2(2):101–117. <https://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jdg/article/download/4389/311>
13. Arif S, Syam S, Krisnasari S, Napirah MR, Suwendro NI. Bullying Behavior in Generation Z Youth: Case Study at Palu City DP3A Children’s Forum. *Journal of Health and Nutrition Research*. 2023;2(3):200–209. <https://journalmpci.com/index.php/jhnr/article/view/216>
14. Obbarius N, Fischer F, Liegl G, Obbarius A, Rose M. A Modified Version of the Transactional Stress Concept According to Lazarus and Folkman Was Confirmed in a Psychosomatic Inpatient Sample. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.584333>
15. Hagan K, Leenaerts N, Walsh BT, Ranzenhofer L. Applying Machine Learning to Ecological Momentary Assessment Data to Identify Predictors of Loss-of-Control Eating and Overeating Severity in Adolescents: A Preliminary Investigation. *Appetite*. 2025;207:107900. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.107900>
16. Fathnezhad-Kazemi A, Ahmadi-Geshlag M, Ranjbar M. The Link Between the Perception of Body Privacy and Situational Anxiety: A Study of Women’s Attitudes Toward Gynecological Examinations. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2025;46(1):2582409. <https://doi.org/10.1080/0167482x.2025.2582409>
17. UNICEF. Bullying in Indonesia. United Nations Children’s Fund (UNICEF) Indonesia; 2020. <https://www.unicef.org/indonesia/media/5606/file/Bullying.in.Indonesia.pdf>
18. Brown DM, Muir C, Gammage KL. Muscle Up: Male Athletes’ and Non-Athletes’ Psychobiological Responses to, and Recovery From, Body Image Social-Evaluative Threats. *American Journal of Men’s Health*. 2023;17(1):15579883231155088. <https://doi.org/10.1177/15579883231155089>
19. Chan RCH, Suen YT, Wong EMY. Effects of Gay Community Stress on Self-Objectification and Psychological Distress Among Sexual Minority Men: Intraminority Differences by Sexual Orientation, Gender Expression, Body Size, and Socioeconomic Status. *Body Image*. 2025;55:101954. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101954>
20. Barnhart WR, Xiao Y, Li Y, Gaggiano C, Jiang Z, Wu S, et al. Beyond Age, BMI, Gender Identity, and Gender Minority Stress, Weight Bias Internalization Is Uniquely Associated with More Eating and Body Image Disturbances and Poor Physical and Mental Health in Chinese Gender-Diverse Adults. *International Journal of Eating Disorders*. 2024;57(11):2246-2259. <https://doi.org/10.1002/eat.24278>
21. Barnhart WR, Cui S, Xu Y, Cui T, Tan C, Zhao Y, et al. Self-Objectification in Chinese Pregnant Women: The Mixed Role of Functionality Appreciation. *Body Image*. 2024;49:101698. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144524000202?via%3Dihub>
22. Hernández JC, Perez M, Hoek HW. Update on The Epidemiology and Treatment of Eating Disorders Among Hispanic/Latinx Americans in the United States. *Current Opinion in Psychiatry*. 2022;35(6):379-384. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000819>
23. Mensinger JL. Traumatic Stress, Body Shame, and Internalized Weight Stigma as Mediators of Change in Disordered Eating: A Single-Arm Pilot Study of the Body Trust® Framework. *Eating Disorders*. 2022;30(6):618–646. <https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1985807>
24. Brichacek AL, Neill JT, Murray K, Rieger E, Watsford C. The Effectiveness of Body Image Flexibility Interventions in Youth: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Adolescent Research Review*. 2025;10:455-486. <https://doi.org/10.1007/s40894-024-00256-w>
25. Reumers L, Bekker M, Hilderink H, Jansen M, Helderman JK, Ruwaard D. Qualitative Modelling

- of Social Determinants of Health Using Group Model Building: The Case of Debt, Poverty, and Health. *International Journal for Equity in Health*. 2022;21(1):72. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01676-7>
26. Lok KYW, Choi MSL, Ko RWT, Chau PPH, Lam CCO, Chang YS, et al. Effectiveness of a Home-Based Peer Support Programme for Chinese Mothers with low Breastfeeding Self-efficacy to Increase the Exclusivity and Duration of Breastfeeding: Study Protocol of a Randomised Control Trial. *BMJ Open*. 2024;14(7): e081897. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081897>
  27. Artigues-barberà E, Tort-nasarre G, Pollina-pocallet M. Key Factors in Supporting Adolescents to Achieve High Self-Esteem and A Positive Body Image: A Qualitative Community-Based Study. *PLOS One*. 2025;1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0318989>
  28. Nowak B, Grajek M. The Impact of Social Media on Body Image Perception in Young People. *Nutrients*. 2025;17(9):1455. <https://doi.org/10.3390/nu17091455>
  29. Sebastian J, Jana N, Lucie K, René V, Kamil S. Exploring the Negative Consequences of Online Body Shaming: A Study of Czech Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. 2025;1268-1282. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03032-z>
  30. Soponaru C, Cuza I. Body Image, Stress and Coping Strategies in Adolescence. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives*. 2020;10(2):86–94. <https://doi.org/10.18844/gjgc.v10i2.5313>
  31. Santoniccolo F, Trombetta T, Paradiso MN, Rollè L. The Role of LGBTQ+ Vicarious Trauma in Eating Disorder Risk-A Psychological Parallel Mediation Model. *Behavioral Sciences*. 2025;15(10):1343. <https://www.mdpi.com/2076-328X/15/10/1343>
  32. Bahrami A, Zamaninasab Z, Khorasanchi Z, Zarban A, Asadian AH, Ferns GA, et al. The Relationship Between Adherence to the MIND Diet and Maternal Anxiety and Sleep Disorders. *Maternal and Child Health Journal*. 2025;29(7):954-961. <https://doi.org/10.1007/s10995-025-04119-1>