

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk118>

Perilaku Makan dan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga

Noerfitri

Prodi S1 Gizi, STIKes Mitra Keluarga; noerfitri@stikesmitrakeluarga.ac.id (koresponden)

Pravangasta Aneliana Aulia

Prodi S1 Gizi, STIKes Mitra Keluarga; aneliana27@gmail.com

ABSTRACT

Overnutrition experienced by adolescents can be caused by several factors, including eating behavior. This study aims to determine the relationship between eating behavior and the incidence of overnutrition in adolescents at STIKes Mitra Keluarga. This type of research was quantitative with a cross-sectional design. The independent variables were eating behavior which consists of 3 aspects (emotional eating, restraint eating and external eating) and the dependent variable was nutritional status. The research subjects studied were 210 students of STIKes Mitra Keluarga with an age range of 17 to 20 years. The data that had been obtained were analyzed by independent sample t-test. The results showed that 39.5% of students had more nutritional status and there was a relationship between eating restraint eating behavior and the incidence of overnutrition (p-value = 0.001) but there was no relationship between eating behavior emotional eating and external eating with the incidence of overnutrition, respectively. -with p-values of 0.497 and 0.143, respectively.

Keywords: eating behavior; overnutrition; teenager

ABSTRAK

Gizi lebih yang dialami remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah perilaku makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku makan dengan kejadian gizi lebih pada remaja di STIKes Mitra Keluarga. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Variabel independen adalah perilaku makan yang terdiri dari 3 aspek (*emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*) dan variabel dependen yaitu status gizi. Subjek penelitian yang diteliti adalah 210 mahasiswa STIKes Mitra Keluarga dengan rentang usia 17 sampai 20 tahun. Data yang telah diperoleh dianalisis dengan *independent sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39,5% mahasiswa memiliki status gizi lebih dan terdapat hubungan antara perilaku makan *restraint eating* dengan kejadian gizi lebih (p-value = 0,001) namun tidak ada hubungan antara perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* dengan kejadian gizi lebih, masing-masing dengan p-value 0,497 dan 0,143.

Kata kunci: perilaku makan; gizi lebih; remaja

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menjadi masa dewasa. WHO (2018) mendefinisikan remaja sebagai penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun.⁽¹⁾ Sementara UNICEF (2011) mengelompokkan usia remaja menjadi 2 kelompok yaitu kelompok remaja awal (10-14 tahun) dan kelompok remaja akhir (15-19 tahun).⁽²⁾ Dalam usia remaja terjadi perkembangan serta perubahan baik dalam aspek fisik, emosi, spiritual dan psikososial.⁽³⁾ Pada usia remaja, permasalahan gizi yang sering terjadi adalah gizi lebih. Gizi lebih merupakan gambaran ketidakseimbangan antara konsumsi dan pengeluaran energi. Menurut Masrul (2018), sejak 25 tahun terakhir ini permasalahan gizi lebih dan dampaknya semakin meningkat dibahas dalam berbagai pertemuan ilmiah dan perencanaan kesehatan masyarakat di dunia.⁽⁴⁾ Menurut WHO (2009), tercatat bahwa ada sekitar 1,6 milyar orang dewasa secara global yang berusia ≥ 15 tahun mengalami *overweight* dan setidaknya sebanyak 400 juta orang mengalami obesitas dan diperkirakan akan bertambah setiap tahunnya melebihi 700 juta orang pada tahun 2015.⁽⁵⁾ Menurut data WHO pada tahun 2013, telah tercatat bahwa prevalensi *overweight* dan obesitas yang terjadi pada usia dewasa muda diperkirakan sebesar 21,3% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi sebanyak 40%. Sekitar lebih dari 1,9 milyar orang berusia ≥ 18 tahun mengalami *overweight* dan diperkirakan sebanyak 650 juta orang dewasa mengalami obesitas.^(6,7)

Menurut data Riskesdas (2013), kejadian gizi lebih di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2010 ke tahun 2013 dari 49,1% meningkat sebanyak 3,5% menjadi 52,6%. Kejadian gizi lebih mayoritas terjadi pada perempuan (32,9%) dibandingkan laki-laki (19,7%).⁽⁸⁾ Tercatat menurut data Profil Kesehatan di Provinsi Jawa Barat tahun 2016, prevalensi *overweight* remaja usia 16-18 tahun di Jawa Barat sebanyak 7,6% yang terdiri dari 6,2% *overweight* dan 1,4% obesitas. Sementara prevalensi *overweight* pada orang dewasa dengan usia >18 tahun mencapai 11,7% dan obesitas sebanyak 15,2% dengan total 26,9%. Terdapat sebanyak 12 Kabupaten/kota dengan prevalensi gemuk di atas angka prevalensi Jawa Barat salah satunya adalah Kota Bekasi. Kota Bekasi

memiliki prevalensi tertinggi untuk obesitas orang dewasa dengan usia >18 tahun yaitu 23,4% lalu disusul oleh Kota Depok (21%) dan Kota Bogor (20,1%).⁽⁹⁾ merujuk pada keteteapan WHO (2021), hal ini dapat dikatakan sebagai masalah gizi yang sangat tinggi karena persentase yang menunjukkan melebihi angka 15%.⁽⁸⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Noer, dkk (2018) masalah gizi lebih pada remaja dapat terjadi karena faktor psikososial yang mengakibatkan perubahan terhadap perilaku makan sehingga dapat merujuk pada pola makan yang tidak teratur, lemahnya kontrol orang tua, diikuti dengan peningkatan kegiatan sekolah yang meningkatkan nafsu makan serta pengaruh teman sebaya dapat menyebabkan terjadinya penambahan berat badan pada remaja.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Snoek, dkk pada tahun 2013 dapat disimpulkan bahwa perilaku makan mencakup tiga aspek yang meliputi *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*.⁽¹¹⁾ *Emotional eating* menurut Strien, dkk (2013) dalam Frayn, dkk (2018) didefinisikan sebagai kecenderungan makan berlebihan sebagai respons terhadap emosi negatif seperti kecemasan atau lekas marah.⁽¹²⁾ Menurut Tuschl (1990) dalam Meule (2016), *restraint eating* mengacu pada niat untuk membatasi asupan makanan dengan sengaja untuk mencegah penambahan berat badan atau untuk mengupayakan penurunan berat badan.⁽¹³⁾ Sementara *external eating* merupakan rangsangan seseorang terhadap makanan yang meliputi penglihatan, penciuman, dan rasa makanan terlepas dari keadaan lapar dan kenyang.⁽¹⁴⁾ Suatu penelitian di Thailand mengungkapkan bahwa yang memengaruhi perilaku makan seseorang adalah emosi dan *mood* seseorang seperti rasa bosan, stress, lapar, depresi, atau marah.⁽¹⁵⁾

Penelitian ini mengambil responden mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga karena belum pernah ada penelitian sebelumnya mengenai topik ini di lokasi tersebut. Selain itu, di dalam pola makannya mahasiswa dipengaruhi oleh 3 aspek perilaku makan tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Sholeha (2014) menunjukkan bahwa sebanyak 34,1% remaja memiliki perilaku *emotional eating* yang dominan, 32,9% perilaku makan *restraint eating* yang dominan, dan 32,9% perilaku makan *external eating* yang dominan. Secara teori ketiga aspek perilaku makan tersebut dapat menyebabkan seseorang makan dalam jumlah yang banyak sehingga mengakibatkan kenaikan BB hingga mencapai obesitas.⁽¹⁶⁾ Pada fase ini mahasiswa termasuk ke dalam kategori remaja akhir dan dewasa awal yang disebut sebagai fase peralihan maka dibutuhkan proses adaptasi dengan lingkungan dan keadaan sekitar yang berkaitan dengan perubahan emosi dan psikososial sehingga hal ini dapat berpengaruh terhadap perilaku makan yang terjadi pada kalangan Mahasiswa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan setiap aspek perilaku makan dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi tahun 2020.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu, yang dilakukan pada variabel bebas (perilaku makan berdasarkan tiga aspek; *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*) dan variabel terikat (status gizi lebih). Penelitian ini bertempat STIKes Mitra Keluarga yang dilakukan pada bulan Mei sampai Juli 2020.

Populasi target pada penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Mitra keluarga, sedangkan populasi terjangkau adalah seluruh mahasiswa STIKes Mitra Keluarga dengan rentang usia 17 sampai 20 tahun dan masih aktif di STIKes Mitra Keluarga. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total population sampling* di mana cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengikutsertakan semua sampel yang memenuhi kriteria penelitian.⁽¹⁷⁾ Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan adalah sebagai berikut: mahasiswa berusia 17 sampai 20 tahun, berstatus sebagai mahasiswa aktif di STIKes Mitra Keluarga, dan bersedia ikut serta dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah tidak bersedia ikut serta dalam penelitian. Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel minimal dengan menggunakan rumus besar sampel uji hipotesis beda rata-rata, didapatkan besar sampel minimal sebesar 36 subyek untuk kedua kelompok. Sementara, total sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebesar 210 responden. Artinya, total sampel tersebut sudah melampaui besar sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini.

Variabel independen pada penelitian ini adalah perilaku makan yang dinilai dengan menggunakan kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) yang meliputi 3 aspek gaya makan yaitu *emotional eating*, *restraint eating*, dan *external eating* yang dibuat oleh Van Strien, et al (2016) dengan keseluruhan pertanyaan sebanyak 33 pertanyaan.⁽¹⁸⁾ Variabel dependen pada penelitian ini adalah status gizi lebih yang didapatkan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (Berat Badan dibagi dengan Tinggi Badan dalam meter dikuadratkan). Untuk usia >18 tahun, remaja dikatakan gizi lebih ketika $IMT > 25\text{kg/m}^2$, sedangkan untuk usia 17-18 tahun, remaja dikatakan gizi lebih ketika $Z\text{-score} > 1SD$.

Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis deskriptif yang bertujuan untuk melihat distribusi setiap variabel. Pada variabel berbentuk numerik seperti komponen perilaku makan, analisis univariat dengan menampilkan nilai rata-rata dan standard deviasi. Sedangkan pada variabel berbentuk kategorik, analisis univariat dengan menampilkan proporsinya. Hipotesis diuji menggunakan *independent sample t-test*, yang

digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata komponen perilaku makan pada kelompok gizi lebih dan kelompok gizi normal.

HASIL

Tabel 1. Distribusi karakteristik mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Perempuan	201	95,7
Laki-laki	9	4,3
Usia		
17 tahun	3	1,4
18 tahun	35	16,7
19 tahun	92	43,8
20 tahun	80	38,1
Program Studi		
D3 Keperawatan	6	2,9
D3 Teknologi Laboratorium Medis	35	16,7
S1 Farmasi	47	22,4
S1 Gizi	51	24,3
S1 Keperawatan	71	33,8
Status Gizi		
Normal	127	60,5
Gizi Lebih	83	39,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (95,7%), berusia 19 dan 20 tahun (81,9%), berasal dari program studi S1 Keperawatan (33,8%), dan memiliki status gizi normal (60,5%).

Tabel 2. Hubungan *emotional eating*, *restraint eating*, dan *external eating* dengan gizi lebih

<i>Emotional eating</i>				
Status gizi lebih	n	Rata-rata	Standard Error	p
Gizi normal	127	26,8	1,541	0,492
Gizi lebih	83	27,9	1,552	
<i>Restraint eating</i>				
Status gizi lebih	n	Rata-rata	Standard Error	P
Gizi normal	127	20,3	1,127	0,001
Gizi lebih	83	27,2	1,063	
<i>External eating</i>				
Status gizi lebih	n	Rata-rata	Standard Error	p
Gizi normal	127	29,1	0,891	0,149
Gizi lebih	83	27,8	877	

Berdasarkan analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji *t-independent* dapat dilihat pada Tabel 2 bahwa tidak adanya perbedaan rata-rata skor perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan mahasiswa berstatus gizi normal ($p > 0,05$). Artinya, tidak ada hubungan antara perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* dengan kejadian gizi lebih. Sedangkan untuk komponen perilaku makan *restraint eating*, terdapat perbedaan rata-rata skor perilaku makan *restraint eating* antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan mahasiswa berstatus gizi normal ($p \leq 0,05$). Artinya, terdapat hubungan antara perilaku makan *restraint eating* dengan kejadian gizi lebih. Rata-rata skor *restraint eating* pada kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih adalah sebesar 27,2 dan rata-rata skor *external eating* pada kelompok mahasiswa berstatus gizi normal adalah sebesar 20,3. Kelompok gizi lebih memiliki skor *external eating* 6,9 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok gizi normal.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara *emotional eating* dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa. Hasil yang sama diperoleh pada penelitian Sholeha (2014) pada 82 remaja SMP dan Khotibuddin (2017) pada mahasiswa kedokteran di Yogyakarta.^(16,19) Hasil tersebut bertentangan dengan

penelitian Zuhairah (2018) dan Koenders (2011).^(20,21) Beberapa individu yang sedang mengalami gangguan emosional cenderung melampiaskannya dengan makan, sehingga hal ini dapat menyebabkan kejadian gizi lebih dan beberapa penyakit kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Wardle (2001), menyatakan bahwa beberapa individu memilih untuk makan makanan yang tinggi kalori, gula dan berlemak ketika sedang mengalami gangguan emosi negatif seperti cemas, tertekan, marah, takut, dan sedih.⁽²²⁾ Menurut Kaplan & Kaplan (1957, dalam Maras, 2010), dalam teori psikosomatik, ada dua mekanisme yang bertanggung jawab untuk makan berlebihan sebagai respons terhadap emosi: (1) makan berlebihan karena ketidakmampuan untuk membedakan antara perasaan lapar, kenyang, dan gairah emosional, sering disebut kesadaran interoseptif yang buruk, atau (2) makan berlebihan karena makanan digunakan untuk mengurangi tekanan emosional.⁽²³⁾

Penelitian di American College Health Association's National College Health Assessment (2009) menyatakan bahwa sebanyak 36,7% Mahasiswa mengalami kejadian gizi lebih. Hal ini biasa terjadi pada Mahasiswa tahun pertama di Universitas yang dapat disebabkan karena transisi dari sekolah menengah ke lingkungan perkuliahan dapat meningkatkan level stress yang dapat berimbas pada perilaku makan mereka sehingga menyebabkan kenaikan berat badan.⁽²⁴⁾ Tidak adanya hubungan antara *emotional eating* dengan kejadian gizi lebih dapat terjadi karena beberapa faktor menurut Emond (2016) dan Lee, G, (2017) diantaranya adalah ketika seseorang memiliki emosi negatif terdapat dua kemungkinan yang mungkin terjadi yaitu makan banyak atau perilaku makan lebih sedikit dari biasanya.^(25,26) Terdapat kemungkinan tidak adanya korelasi antara perilaku makan *emotional eating* dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa terjadi karena dalam mengatasi emosi negatif yang dapat terjadi berkaitan dengan tekanan akademik, lingkungan atau jadwal yang padat Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga tidak melampiaskannya dengan makan berlebih akan tetapi dengan cara selain makan, dapat dengan menggunakan teknik pengurangan stress serta memilih kegiatan yang dapat membuat lupa sehingga dengan cara tersebut kemungkinan perilaku makan *emotional eating* tidak akan terbentuk dan dapat mencegah terjadinya penambahan berat badan sampai menyebabkan kelebihan berat badan.

Hasil uji statistic menunjukkan adanya hubungan antara *restraint eating* dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian Soleha (2014) terhadap 82 remaja SMP, Khotibuddin (2017) pada mahasiswa kedokteran di Yogyakarta, dan Kargar (2012).^(16,19,27) Hasil penelitian yang telah disebutkan bertentangan dengan teori *restraint*. Perilaku makan *restraint eating* pertama kali diperkenalkan oleh Herman & Mark (1975) yang merupakan sebuah perilaku makan dimana seseorang akan membatasi konsumsi makanannya dengan tujuan untuk menurunkan berat badan atau mencegah kenaikan berat badan.⁽²⁸⁾ Dalam penelitiannya, de Lauzon (2006) dalam Snoek (2007) juga menjelaskan terkait teori *restraint eating* bahwa pembatasan yang dilakukan secara berlebihan dapat memiliki efek kontraproduktif sehingga bisa menyebabkan terjadinya penambahan berat badan. Hal ini dapat terjadi karena ketika seseorang melewati waktu makan sehingga menciptakan pola makan yang tidak teratur akan terjadi kontra regulasi, dimana pada saat seseorang tersebut hilang kontrol seseorang akan melakukan kebiasaan yang cenderung ditentangnya pada kasus ini seseorang akan makan sebanyak-banyaknya, pada akhirnya dapat menyebabkan kenaikan berat badan.⁽²⁹⁾ Strien (2016) menjelaskan bahwa perilaku makan *restraint eating* berkaitan dengan psikologis dan hormonal seseorang, hormon yang berperan adalah hormon leptin dimana hormon leptin berperan dalam mengirimkan sinyal "kenyang" ke hipotalamus yang kemudian akan diteruskan oleh otak dengan mengirim stimulus kepada tubuh untuk merasa kenyang.⁽¹⁸⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Ahima (2008) yang menjelaskan bahwa terjadinya penurunan kadar leptin di dalam tubuh dapat meningkatkan selera makan serta membuat seseorang terus merasa lapar hal ini terjadi karena hormon leptin sendiri memiliki fungsi untuk membuat seseorang merasa kenyang, hormon leptin disekresi oleh jaringan adiposa dimana semakin banyak jaringan adiposa di dalam tubuh akan semakin banyak hormon leptin yang disekresi. Ketika seseorang membatasi asupan kalorinya hal ini menyebabkan tidak adanya energi yang dapat disimpan dalam bentuk lemak sehingga kadar leptin di dalam tubuh mengalami penurunan dan tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik sehingga terjadi penurunan kadar leptin yang menyebabkan seseorang sulit untuk merasa kenyang dan memiliki kecenderungan untuk selalu makan (*overeating*) yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan. Masyarakat seringkali menganggap bahwa membatasi makanan dalam jumlah tertentu dengan tujuan untuk menurunkan berat badan dapat berhasil, sedangkan hal tersebut tidak selamanya benar. Justru akan beresiko mengalami kenaikan berat badan.⁽³⁰⁾ Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Hoek (2003) dimana efek negatif dari *restraint eating* adalah dapat menyebabkan gangguan makan hingga kelebihan berat badan.⁽³¹⁾

Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara *emotional eating* dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa. Hasil yang sama diperoleh pada penelitian Soleha (2014) pada 82 remaja SMP dan Khotibuddin (2017) pada mahasiswa kedokteran di Yogyakarta.^(16,19) Perilaku makan seseorang biasanya terjadi karena timbul rasa lapar dan akan berhenti ketika ada respon kenyang. Dengan makan, tubuh akan memperoleh zat – zat gizi yang berfungsi untuk dapat menunjang aktivitas yang kita lakukan. Lain halnya dengan seseorang yang memiliki perilaku makan *external eating*. Teori Scatcher (1971, dalam Strien, 2016) menjelaskan bahwa teori *externality* merupakan rangsangan atau keinginan makan yang berasal dari penglihatan, penciuman dan rasa terlepas dari keadaan lapar dan kenyang.⁽¹⁸⁾ Coryell (2011), menyebutkan bahwa stress seringkali

mengakibatkan peningkatan makan sehingga menyebabkan perilaku makan *external eating*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Newman (2008) yang menyebutkan bahwa seseorang yang sedang mengalami stress dapat meningkatkan konsumsi makannya sebagai bentuk pengalihan dari rasa stress tersebut.⁽³²⁾ Masa remaja seringkali dikaitkan dengan peningkatan level stress serta pengelolaan stress yang relatif rendah sehingga beresiko tinggi untuk terjadinya perilaku makan *external eating* terutama bagi Mahasiswa yang menyesuaikan diri dengan lingkungan perkuliahan dan tanggung jawab baru. Penyebab tidak adanya hubungan antara *external eating* dengan kejadian gizi lebih kemungkinan karena keterbatasan biaya untuk mengakses makanan tersebut. Kemungkinan lainnya adalah adanya rangsangan untuk makan karena melihat, mencium, atau merasakan makanan, tetapi tidak memiliki kesempatan untuk mewujudkan perilaku tersebut sehingga Mahasiswa hanya mampu membelinya namun tidak memiliki kesempatan untuk mengonsumsinya. Seperti yang telah diketahui, Mahasiswa memiliki segudang kegiatan baik dalam kegiatan akademik ataupun non-akademik sehingga hal ini memungkinkan Mahasiswa tidak memiliki waktu yang banyak untuk melakukan kegiatan *external eating*. Menurut Sholeha (2014), seseorang dengan perilaku makan *external eating* memiliki rangsangan untuk makan akan tetapi hal tersebut tidak diimbangi dengan ketersediaan makanan tersebut.⁽¹⁶⁾ Dapat diambil kesimpulan bahwa kemungkinan perilaku makan *external eating* pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga tidak diikuti oleh banyak konsumsi makan karena terhambat faktor keterbatasan biaya dan waktu.

KESIMPULAN

Mayoritas responden adalah mahasiswi yang berusia 19 tahun, berasal dari program studi S1 Keperawatan, dan memiliki status gizi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional eating* dan *external eating* dengan kejadian gizi lebih. Namun, terdapat hubungan *restraint eating* dengan kejadian gizi lebih. Diharapkan kepada mahasiswa untuk tidak membatasi konsumsi makanannya dengan mengatur pola makan sesuai dengan kebutuhannya dan mengonsumsi makanan secara tepat waktu dengan tidak menunda-nunda jam makan sebagai bentuk pencegahan terjadinya gizi lebih. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk menelaah lebih jauh terkait faktor penyebab yang dapat terjadi dan dapat menyebabkan kejadian gizi lebih sehingga hasil yang diperoleh tidak bias.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Adolescent Health [Internet]. 2018. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/en/
2. UNICEF. The State of The World's Children 2011: Adolescence An Age of Opportunity [Internet]. New York: UNICEF; 2011. Available from: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2011>
3. Tzafettas M. The Relationship Between Friendship Factor, Body_Image Concern and Restraint Eating. A Study on Greek Female Adolescents and Young Adults. *Aristolte Univ Med J*. 2009;36(2).
4. Masrul. Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Maj Kedokt Andalas*. 2018;
5. WHO. Obesity and Overweight Prevalences [Internet]. 2009. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight%02prevalences>
6. WHO. No Title [Internet]. 2013. Available from: <http://apps.who.int/gho/data/view.main>
7. WHO. Obesity and Overweight [Internet]. 2016. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
8. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta; Kemenkes RI; 2013.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. Bandung: Dinkes Prov. Jawa Barat; 2017.
10. Noer ER, Kustanti ER, Fitriyanti AR. Perilaku gizi dan faktor psikososial remaja obes. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):109–13.
11. Snoek HM, Engels RCME, Strien T van, Otten R. Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite* [Internet]. 2013;81–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666313001256>
12. Frayn M, Livshits S, Knäuper B. Emotional eating and weight regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *J Eat Disord*. 2018;6(1):1–10.
13. Meule A. Cultural Reflections on Restrained Eating. *Front Psychol*. 2016;7(February):2014–6.
14. Barrada JR, Strien T van, Cebolla A. Internal Structure and Measurement Invariance of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a (Nearly) Representative Dutch Community Sample. *J Eat Disord*. 2016;
15. Patcheep K. Factors Influencing Thai Adolescents' Eating Behaviour. 2011;

16. Sholeha L. Hubungan Perilaku Makan Terhadap Indeks Massa Tubuh pada Remaja di SMP YMJ Ciputat. UIN Jakarta; 2014.
17. Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
18. Strien T van, Cebolla A, Barrada JR. Internal Structure and Measurement Invariance of The DEBQ. *Eur Eat Disord Rev.* 2016;
19. Khotibuddin M. Hubungan Depresi dan Perilaku Makan terhadap Berat Badan Lebih Mahasiswa Kedokteran. *Mutiara Med* [Internet]. 2017;17(1):42–50. Available from: <https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/3682/3091>
20. Koenders PG, Strien T van. Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *J Occup Environ Med.* 2011;
21. Zuhairroh NS. Hubungan Tingkat Stress Dan Emotional Eating Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Program Studi S-1 Gizi Reguler Tahun Keempat Universitas Airlangga [Internet]. Universitas Airlangga; 2018. Available from: <http://repository.unair.ac.id/78558/>
22. Wardle J, Guthrie C, Sanderson S, Rapoport L. Development of the Children's Eating Behavior Questionnaire. *J Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 2001; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11693591/>
23. Maras D, Affairs P. Attachment Style and Obesity : Examination of Eating Behaviours As Mediating Mechanisms in a Community Sample of Ontario Youth. 2013;
24. Hoban M. American college health association-national college health assessment spring 2008 reference group data report (Abridged): The American college health association. *J Am Coll Heal.* 2009;57(5):477–88.
25. Emond M, Ten Eycke K, Kosmerly S, Robinson AL, Stillar A, Van Blyderveen S. The effect of academic stress and attachment stress on stress-eaters and stress-undereaters. *Appetite* [Internet]. 2016;100:210–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.035>
26. Lee G, Han K, Kim H. Risk of mental health problems in adolescents skipping meals: The Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2010 to 2012. *Nurs Outlook* [Internet]. 2017;65(4):411–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2017.01.007>
27. Kargar M, Sarvestani RS, Tabatabaee HR, Niknami S. Original Article The Assessment of Eating Behaviors of Obese , Over Weight and Normal Weight Adolescents in. 2013;1(1):35–42.
28. Herman CP, Mack D. Restrained and unrestrained eating. *J Pers.* 1975;43(4):647–60.
29. Snoek HM, Van Strien T, Janssens JMAM, Engels RCME. Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. *Scand J Psychol.* 2007;48(1):23–32.
30. Ahima RS. Revisiting leptin's role in obesity and weight loss. *J Clin Invest.* 2008;118(7):2380–3.
31. Hoek HW, Van Hoeken D. Review of the Prevalence and Incidence of Eating Disorders. *Int J Eat Disord.* 2003;34(4):383–96.
32. Newman E, O'Connor DB, Conner M. Attentional biases for food stimuli in external eaters: Possible mechanism for stress-induced eating? *Appetite.* 2008;51(2):339–42.