

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN, *BODY IMAGE*, DAN
STATUS GIZI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI S1
ILMU GIZI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**



**HIZWA ARIANING DYAH ARIEF
K021201068**



**DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN, *BODY IMAGE*, DAN STATUS GIZI PADA
MAHASISWA PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

HIZWA ARIANING DYAH ARIEF

K021201068



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN, *BODY IMAGE*, DAN STATUS GIZI PADA
MAHASISWA PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**HIZWA ARIANING DYAH ARIEF
K021201068**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

pada

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Gambaran Kebiasaan Makan, *Body Image*, dan Status Gizi Pada Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Dr. Nurzakiah, S.KM., M.KM dan Marini Amalia Mansur, S.Gz., M.P.H). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin

Makassar, 4 Juli 2024



Hizwa Arianing Dyah Arief

NIM: K021201068

SKRIPSI

GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN, *BODY IMAGE*, DAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI FAKULTAS
KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

HIZWA ARIANING DYAH ARIEF
K021201068

Skripsi

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 1 Juli 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
Pada



Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,

Dr. Nurzakiah, SKM., M.KM
NIP 19830201 202107 4 001



Mengetahui:
Ketua Program Studi,

Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes
NIP 19820504 201012 1 008

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbilamin, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan Semesta alam karena atas segala rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam juga selalu tercurah kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan yang telah membawa kita dari alam gelap gulita ke alam yang terang benderang seperti saat ini.

Skripsi dengan judul "Gambaran Kebiasaan Makan, *Body Image*, dan Status Gizi pada Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin" merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) di Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Selesaiannya skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan dan ketulusan hati saya ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Sukri Palutturi, S.KM, M.Kes., M.Sc, Ph, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Nurzakiah Hasan, S.KM., M.KM selaku dosen pembimbing I dan Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., M.P.H selaku dosen pembimbing II dan dosen PA yang telah membimbing dan memberikan banyak bantuan, arahan dengan sangat sabar dari proses skripsi hingga akhir.
4. Ibu Dr. Healthy Hidayanty, S. KM., M.Kes selaku dosen penguji I dan Ibu Laksmi Trisasmita, S.Gz., M.KM selaku dosen penguji II yang juga telah banyak membimbing, dan memberikan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan tenaga pendidik Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak ilmu kepada penulis.
6. Bapak dan mama yang telah banyak memberikan dukungan, doa dan kasih sayang tiada hentinya kepada penulis dan menjadi semangat untuk menjalani studi hingga akhir.
7. Kakak rissa dan adek tyas yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis serta mendengarkan keluh kesah penulis selama menjalankan studi ini hingga akhir.
8. alm. Pompo yang telah memberikan banyak motivasi semasa hidupnya sehingga penulis bisa semangat menjalani studi hingga akhir.
9. Seluruh keluarga yang telah memeberikan banyak dukungan kepada penulis.
10. Semua teman-teman Impostor, P20tein, Wacana (Beka, Cimmi, Suci, Ici, Idil, Arda, Latifah, Rahmi, Reskye, Raizha dan Diah) yang telah banyak memberi dukungan dan membersamai penulis dari awal perkuliahan hingga akhir.
11. Teman-teman KKN Tematik Gel. 110 ITTG Posko 3 Bantaeng yang telah memberikan banyak pengalaman kepada penulis.
12. Rekan satu tim penelitian (Ici, Puyu, Risyia) yang telah berjuang bersama-sama dalam mengumpulkan data dan juga membantu selama proses penyusunan skripsi ini.
13. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.

14. Going Seventeen yang telah memberikan banyak hiburan kepada penulis sehingga semangat menjalani studi sampai akhir.
15. Playlist Bernadya yang telah menemani penulis selama proses mengerjakan skripsi.
16. Seseorang yang penulis temui di Jogja, terimakasih telah pergi saat penulis mulai menyusun skripsi sehingga menjadi motivasi penulis semangat dalam penyusunan skripsi ini dan membuktikan bahwa penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Kini penulis jauh lebih baik dan akan terus melanjutkan hidup dengan baik dan bahagia.
17. Semua orang yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih banyak.

Akhir kata, penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kepenulisan yang baik agar dapat bermanfaat bagi semua pihak.

ABSTRAK

Hizwa Arianing Dyah Arief. “**Gambaran Kebiasaan Makan, *Body Image*, dan Status Gizi pada Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin**” (dibimbing oleh Nurzakiah Hasan dan Marini Amalia Mansur)

Pendahuluan: Masa remaja akhir merupakan fase dimana remaja sangat rentan mengalami masalah gizi yang akan berdampak negatif terhadap kesehatan hingga status gizi yang meliputi gizi kurang ataupun gizi lebih. Faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi yaitu kebiasaan makan yang kurang baik ataupun persepsi *body image* yang negatif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi pada mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif yang dilakukan pada 160 mahasiswa melalui *systematic random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2024 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Penelitian dilakukan melalui pengukuran antropometri menggunakan *stadiometer* dan *InBody 270 BIA*, serta penggunaan kuesioner terjemahan *Adolescents Food Habit Checklist (AFHC)* untuk kebiasaan makan dan kuesioner terjemahan *Body Shape Quistionnaire (BSQ)* dan kuesioner terjemahan *Figure Rating Scale (FRS)* untuk *body image*. Analisis deskriptif dilakukan dengan menggunakan SPSS. **Hasil:** Mahasiswa Ilmu Gizi dominan memiliki masalah status gizi yaitu sebesar 56,2% (n=90) yang terdiri dari status gizi kurus sebesar 25,6% (n=41) dan status gizi gemuk sebesar 30,6% (n=49) orang. Hasil penelitian menunjukkan mahasiswa Ilmu Gizi dominan memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebesar 68,7% (n=110). Sebesar 28,6% (n=43) mahasiswa Ilmu Gizi memiliki *body image* yang negatif. Mahasiswa Ilmu Gizi baik pada kategori kurus maupun gemuk memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, pada kategori kurus sebesar 87,8% (n=36) dan gemuk sebesar 55,1% (n=27). Mahasiswa Ilmu Gizi baik pada kategori kurus dan gemuk memiliki *body image* negatif, pada kategori kurus sebesar 4,9% (n=2) dan kategori gemuk sebesar 51% (n=25). **Kesimpulan:** Mahasiswa Ilmu Gizi yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik dominan berada pada status gizi kurus. Mahasiswa Ilmu Gizi yang memiliki *body image* negatif dominan berada pada kategori status gizi gemuk. Mahasiswa sebaiknya menerapkan kebiasaan makan yang baik sebagai mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi serta meningkatkan cara pandang yang positif terhadap tubuhnya sehingga terbentuknya *body image* positif.

Kata kunci: Kebiasaan makan, *body image*, Status Gizi

ABSTRACT

Hizwa Arianing Dyah Arief. **Description of Eating Habits, Body Image and Nutritional Status of Undergraduate Students Majoring in Nutrition Science Faculty of Public Health Hasanuddin University** (Supervised by Nurzakiah Hasan and Marini Amalia Mansur)

Introduction: Late adolescence is a phase where teenagers are very young vulnerable to experiencing nutritional problems which will have a negative impact on health and nutritional status, including undernutrition or overnutrition. Factors that can cause nutritional problems are poor eating habits or negative perceptions of body image. **Objective:** This study aims to determine the description of eating habits, body image and nutritional status of undergraduate students Majoring in the Nutrition Science, Faculty of Public Health Hasanuddin University. **Methods:** This research was descriptive in nature and was conducted on 160 students through systematic random sampling. This research was conducted in February-March 2024 at the Faculty of Public Health, Hasanuddin University. The research was carried out through anthropometric measurements using stadiometer And InBody 270 BIA, as well as usage Adolescents Food Habit Checklist (AFHC) questionnaire for eating habits and Body Shape Questionnaire (BSQ) and Figure Rating Scale (FRS) For body image. Descriptive analysis was carried out using SPSS. **Results:** Nutrition Science students predominantly have nutritional status problems, namely 56.2% (n=90), consisting of thin nutritional status of 25.6% (n=41) and fat nutritional status of 30.6% (n=49) people. . The research results showed that 68.7% of Nutrition Science students predominantly had poor eating habits (n=110). 28.6% (n=43) of Nutrition Science students have a negative body image. Nutrition Science students in both the thin and fat categories had poor eating habits, in the thin category 87.8% (n=36) and 55.1% (n=27) in the fat category. Nutrition Science students in both the thin and fat categories had a negative body image, in the thin category it was 4.9% (n=2) and in the fat category it was 51% (n=25). **Conclusion:** Nutrition Science students who have poor eating habits are predominantly underweight nutritional status. Nutrition Science students who have a negative body image is in the obese nutritional status category. Students should adopt good eating habits as students in the Undergraduate Majoring in Nutrition Science and improve a positive outlook on their bodies so that they develop a positive body image.

Keywords: Eating habits, body image, nutritional status

DAFTAR ISI

UCAPAN TERIMA KASIH	i
RINGKASAN	iii
SUMMARY	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Umum Tentang Status Gizi	8
2.2 Tinjauan Umum Tentang Kebiasaan Makan	11
2.3 Tinjauan Umum Tentang <i>Body image</i>	14
2.4 Tabel Sintesa Penelitian Terkait	20
2.5 Kerangka Teori	26
BAB III KERANGKA KONSEP	27
3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	28
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1 Jenis Penelitian	30
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.3 Populasi dan Sampel	30
4.4 Teknik Pengumpulan Data	33
4.5 Instrumen Penelitian	34
4.6 Pengolahan dan Analisis Data	35
4.7 Penyajian Data	36
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian	37
5.3 Pembahasan	48
5.4 Keterbatasan Penelitian	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan	62
6.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) International Association for the Study of Obesity (IASO)	11
Tabel 2.2 Tabel Sintesa Penelitian Terkait	20
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	28
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	38
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Orang Tua Responden Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	39
Tabel 5.3 Hasil Jawaban Kebiasaan Makan Berdasarkan Pertanyaan	41
Tabel 5.4 Hasil Jawaban Figure Rating Scale Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	45
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	45
Tabel 5.6 Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	46
Tabel 5.7 <i>Body image</i> (BSQ) Berdasarkan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	46
Tabel 5.8 <i>Body image</i> (FRS) Berdasarkan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Contour Drawing Rating Scale</i> (CDRS)	19
Gambar 3.1 Gambar Kerangka Konsep	27
Gambar 5.1 Gambaran Status Gizi pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	40
Gambar 5.2 Gambaran Kebiasaan Makan pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	41
Gambar 5.3 Gambaran Persepsi <i>Body image</i> Berdasarkan BSQ pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	43
Gambar 5.4 Gambaran Persepsi <i>Body image</i> Berdasarkan <i>FRS</i> pada Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Gizi FKM Unhas	44
Gambar 5.5 Gambar <i>Figure Rating Scale</i> (FRS)	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Mengikuti Penelitian (Informed Consent)	71
Lampiran 2. Kuesioner Karakteristik Responden	73
Lampiran 3. Kuesioner Kebiasaan Makan	76
Lampiran 4. Kuesioner <i>Body Image</i>	78
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian	81
Lampiran 6. Output SPSS	82
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	87
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa merupakan seorang peserta didik yang berada pada rentang usia 18 sampai 25 tahun yang terdaftar dan menjalani pendidikan di perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Gerliandi dkk, 2021). Mahasiswa tergolong ke dalam fase remaja akhir (Pragholapati dan Ulfitri, 2019). Pada usia remaja akhir mengalami suatu peralihan dari tahap remaja menuju tahap dewasa awal (Pragholapati dan Ulfitri, 2019). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN, remaja akhir merupakan individu yang berada pada rentang usia 18-24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2023).

Masa remaja akhir merupakan masa penutupan terhadap proses perkembangan diri baik secara psikis maupun fisik yang dialami oleh para remaja akhir (Suryana dkk, 2022). Pada masa remaja akhir merupakan fase selanjutnya dari transisi perkembangan dengan berbagai tahapan untuk menuju dewasa awal dengan adanya perubahan secara fisik, kognitif dan sosial-emosi (Karlina, 2020). Pada masa remaja inilah seseorang mengalami fase pubertas dan perkembangan tubuh atau fisik yang sangat drastis (Adinda dkk, 2019).

Pada masa remaja banyak masalah gizi yang berdampak negatif terhadap kesehatan hingga status gizi remaja yang dimana dapat menyebabkan remaja mengalami gizi kurang ataupun gizi lebih (obesitas) (Fitriani, 2020). Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein dalam waktu yang cukup lama (Mulyana dan Nugroho, 2020). Status gizi kurang dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan energi seseorang (Jannah dan Anggraeni, 2021). Sedangkan masalah obesitas merupakan kondisi yang ditandai dengan adanya penimbunan lemak secara berlebihan di jaringan dalam tubuh (Saraswati dkk, 2021). Hal ini dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar (Saraswati dkk, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar pada Tahun 2018 menunjukkan remaja yang berusia 16-tahun sebanyak 26,9% mengalami status gizi pendek dan sangat pendek. Remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus sebanyak 8,1%. Remaja usia 16-18 tahun kondisi obesitas sebanyak 13,5%. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi kurus pada anak remaja usia 16-18 tahun di Sulawesi Selatan sebesar 10.4% (2,4% sangat kurus dan 8,0% kurus), sedangkan masalah Gizi seperti kegemukan sebanyak 10,5% (7,8% gemuk dan 2,7% obesitas). Sementara Status Gizi remaja usia 16-18 tahun berdasarkan jenis kelamin, dengan jenis kelamin laki-laki dengan

prevalensi sangat kurus sebanyak 2,3%, kurus 9,5%, gemuk, 7,7%, dan obesitas 3,6%. Sedangkan untuk remaja perempuan menunjukkan prevalensi sangat kurus sebanyak 0,5%, kurus 3,8%, gemuk 11,4%, dan obesitas 4,6%. Prevalensi remaja kurus usia >18 tahun di Kota Makassar sebanyak 12,27% dan obesitas sebanyak 24,05% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sih Wening Shivanela yang meneliti status gizi pada mahasiswa Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2020 terdapat beberapa mahasiswa yang memiliki masalah gizi. Dari 113 siswa yang diteliti terdapat 5 mahasiswa (4,4%) dengan status gizi sangat kurus, 23 mahasiswa (20,4%) dengan status gizi kurus. Kemudian, 5 mahasiswa (3,5%) dengan status gizi lebih/ gemuk, dan mahasiswa dengan status gizi obesitas sebanyak 6 orang (5,3%) (Shivanela, 2020).

Obesitas akan memberikan dampak buruk terhadap tumbuh kembang remaja terutama dalam aspek organik dan psikososial (Darmawan dkk, 2022). Obesitas pada masa remaja akan beresiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa dan berpotensi mengalami berbagai penyebab penyakit dan kematian (Darmawan dkk, 2022). Obesitas pada usia dewasa akan berpotensi pada resiko penyakit kardiovaskular, sindrom metabolik, kanker, dan penyakit pernapasan kronis yang menjadi 71% dari total kematian global (Riany dkk, 2021). Beragam bentuk penyakit ini berkontribusi pada upah yang rendah, hilangnya produktivitas, dan biaya medis yang lebih tinggi. Oleh karena itu, obesitas dianggap sebagai resiko nyata bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia (Pratama, 2023).

Masalah gizi kurang pada remaja akan memberikan dampak buruk terhadap kondisi kesehatan fisik, mental, intelektual, dan sosial remaja (Zahtamal dan Munir, 2019). Status gizi kurang pada remaja akan berdampak pada reproduksi remaja, dan dapat menyebabkan kognitif dan kemampuan belajar terganggu serta menurunkan konsentrasi remaja (Zahtamal dan Munir, 2019). Kekurangan gizi dapat juga menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh (mudah terkena penyakit infeksi), terjadinya gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, kekurangan energi yang dapat menurunkan produktivitas kerja, dan sulitnya seseorang dalam menerima pendidikan dan pengetahuan (Jannah dan Anggraeni, 2021).

Penyebab terjadinya gizi lebih (Obesitas) pada remaja utamanya disebabkan oleh kurangnya aktivitas dan gaya hidup (Noviyanti dkk, 2021). Gaya hidup yang tidak sehat seperti konsumsi rokok, kurang tidur, konsumsi makanan cepat saji yang dapat menambah buruk kondisi tersebut (Indrasari, 2020). Gizi lebih pada remaja mayoritas juga disebabkan oleh kebiasaan makan yang salah, yaitu ketidakseimbangan konsumsi dan kebutuhan gizi (Hafiza dkk, 2020). Penyebab langsung dari obesitas adalah akumulasi kelebihan lemak dalam tubuh disebabkan karena peningkatan asupan energi sehubungan dengan kebutuhan energi (Pratama, 2023). Ketidakseimbangan

antara nilai energi dari makanan dan pengeluaran energi terkait dengan biologis, faktor sosial, budaya, politik, lokal dan ekonomi (Pratama, 2023).

Penyebab terjadinya gizi kurang pada remaja salah satunya disebabkan karena kurangnya asupan gizi dibandingkan dengan yang dibutuhkan (Wahyuni dan Nugroho, 2021). Gizi kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pendapatan rumah tangga dan ketersediaan pangan yang ada dirumah (Ersado dkk, 2023). Selain itu, tingkat pengetahuan seseorang juga akan memberikan dampak gizi kurang pada remaja (Ersado dkk, 2023).

Timbulnya masalah gizi pada remaja pada dasarnya disebabkan oleh kebiasaan makan yang salah, yaitu ketidakseimbangan konsumsi dan kebutuhan gizi (Hafiza dkk, 2020). Kondisi tersebut dapat menimbulkan masalah penumpukan ataupun kekurangan kalori (Hafiza dkk, 2020). Keadaan status gizi remaja pada umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan makan (Hafiza dkk, 2020).

Kebiasaan makan merupakan sebuah kondisi tingkah laku manusia terhadap makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan dalam mengonsumsi makanan yang dilakukan secara berulang-ulang (Al Jauziyah dkk, 2021). Kebiasaan makan merupakan sebuah tindakan seseorang terhadap makanan yang dipengaruhi oleh preferensi makan dan kebiasaan makan (Al Jauziyah dkk, 2021). Kebiasaan makan yang dibangun pada masa remaja akan bertahan hingga dewasa (Man dkk, 2020). Pola kebiasaan makan yang sehat dan fisik yang memadai aktivitas selama masa remaja mengurangi risiko besar penyakit kronis. Namun, total asupan tinggi lemak, lemak jenuh dan natrium, rendahnya asupan vitamin dan mineral, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur menjadi pola kebiasaan makan di kalangan remaja saat ini (Bibiloni dkk, 2023).

Kebiasaan makan remaja dewasa ini mulai bergeser ke arah pola makan yang tidak seimbang. Menurut Pratama dkk, 2022, preferensi remaja yang berlebihan terhadap makanan tertentu dapat menarik perhatian remaja terhadap makanan baru dengan harga yang lebih terjangkau (Pratama dkk, 2022). Remaja pada umumnya memilih makanan cepat saji atau semacamnya seperti burger, kentang goreng, dan minuman ringan (Pratama dkk, 2022). Makanan ini tinggi kalori namun rendah gizi karena mengandung kalori yang cukup tinggi (Pratama dkk, 2022). Karena kandungan kalori yang cukup tinggi, konsumsi *fastfood* pada remaja juga akan berdampak pada status gizi mereka (Pratama dkk, 2022).

Kebiasaan makan yang biasanya dilakukan oleh remaja yaitu mengonsumsi makanan jajanan seperti makan gorengan, minum-minuman yang berwarna, *soft drink* dan konsumsi *fast food* (Hafiza, 2020). Produk makanan olahan yang mengandung vitamin dan mineral namun juga mengandung banyak lemak, gula dan bahan zat aditif lainnya (Hafiza dkk, 2020). Remaja biasanya telah memiliki pilihan makanan yang disukainya dan menganggap bahwa dengan mengonsumsi banyak makanan dan kenyang

dengan begitu kebutuhan gizi telah terpenuhi (Hafiza dkk, 2021). Pada masa remaja terkadang terbentuk kebiasaan makan yang tidak sehat, seringnya anak sekolah jajan diluar rumah, terkadang remaja tidak sarapan pagi saat berangkat sekolah (Hafiza dkk, 2021).

Penelitian di tahun 2019 yang dilakukan pada remaja menunjukkan bahwa sebesar 68,75% remaja memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat (Sholikhah, 2019). Remaja lebih cenderung membeli serta mengonsumsi makanan ringan seperti keripik, mengonsumsi *fast food*, *soft drink* dan jarang mengonsumsi sayur dan buah (Sholikhah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Permana dkk (2020), didapatkan hasil bahwa hampir setengah mahasiswa yang diteliti memiliki kebiasaan makan makanan siap saji. Sebanyak 47% mahasiswa yang menerapkan kebiasaan makan yang buruk dan jarang mengonsumsi sayur dan buah (Permana dkk, 2020). Kebiasaan makan yang buruk juga salah satunya dipengaruhi oleh *body image* (Zulfa, 2023).

Body image sendiri dapat diartikan sebagai bentuk pikiran, perasaan dan persepsi seseorang mengenai bagaimana bentuk tubuhnya (Sholikhah, 2019). Seseorang yang merasa puas dengan penampilan dan bentuk tubuhnya, dan tidak pernah merasa salah mengenai perubahan-perubahan yang ada pada dirinya yang dimana seseorang memiliki *body image* yang positif (Sholikhah, 2019). Sebaliknya, apabila seseorang merasa tidak puas dan sering memungkirkan perubahan yang terjadi pada dirinya, terutama untuk bentuk tubuh yang dirasa kurang ideal dibandingkan dengan yang diharapkan sebelumnya artinya seseorang itu mempunyai pemikiran *body image* negatif (Sholikhah, 2019). Remaja dengan respon *body image* negatif akan beranggapan bahwa mereka sudah mengalami kekurangan atau kelebihan berat badan diatas rata-rata (Rakhman dkk, 2022).

Masalah *body image* dianggap sebagai masalah besar yang dialami oleh remaja, yaitu banyak remaja yang tidak puas dengan bentuk tubuh mereka (Batubara, 2019). Utamanya mereka yang memiliki berat badan lebih, *body image* sangat berkaitan dengan sikap seseorang dalam menurunkan berat badan, remaja akan melakukan berbagai upaya-upaya untuk memperbaiki tampilan diri mereka dengan cara menurunkan berat badan (Batubara, 2019). Namun, pada kenyataannya, banyak dari remaja putri yang merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya karena ketidaksesuaian ukuran tubuhnya dengan ukuran tubuh yang diinginkan (Batubara, 2019).

Body image menjadikan remaja untuk melakukan segala macam cara untuk mendapatkan bentuk tubuh yang diinginkannya, hal ini dapat memberikan dampak yang buruk bagi kesehatannya baik itu remaja akan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih (Rakhman dkk, 2022). *Body image* dapat terjadi akibat persepsi yang cenderung mengukur tubuhnya lebih besar dibandingkan ukuran yang sebenarnya (Ripta dkk, 2023). Persepsi yang buruk terhadap *body image* mereka sendiri akan

mendorong remaja untuk melakukan berbagai tindakan untuk mencapai kepuasan mereka (Herlina dkk, 2021). Namun, tindakan yang dilakukan oleh remaja ini seringkali menimbulkan bahaya bagi diri sendiri seperti tindakan dalam menurunkan berat badan dengan cara diet yang tidak sehat serta mengurangi porsi makan secara berlebihan sehingga akan mempengaruhi status gizi mereka (Ripta dkk, 2023).

Penelitian terdahulu di Montes Claros, Minas Gerais, Brasil yang dilakukan oleh Pinho dkk (2019) mengenai persepsi *body image* dari 535 responden menunjukkan bahwa terdapat 323 ((60,4%) responden yang puas dengan citra tubuhnya sedangkan 212 (39,6%) responden tidak puas dengan citra tubuhnya. Penelitian yang dilakukan Rijanti (2018) sebanyak 42,2% responden merasa tidak puas dengan bentuk tubuh yang dimiliki, meskipun mereka memiliki tubuh yang tergolong ideal (Faiza dan Ruhana, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Bimantara (2019) menemukan bahwa 74% siswa di Surabaya yang memiliki persepsi positif terhadap *body image* yang dimiliki (Bimantara dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Srinur Nilawati menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan dan *body image* dengan status gizi pada mahasiswa putri keperawatan. Semakin baik responden dalam menjalankan perilaku makan atau kebiasaan makan, maka status gizinya semakin baik. Semakin tinggi ketidakpuasan terhadap *body image* maka status gizinya tidak normal (*overweight* atau *obesitas*). Ketidakpuasan terhadap *body image* rata-rata terjadi pada responden dengan status gizi obesitas. Terdapat pula responden yang memiliki status gizi yang normal namun tidak puas dengan bentuk tubuhnya (Nilawati, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Yusintha dan Adriyanto (2018) menunjukkan hasil adanya hubungan terkait dengan perilaku makan, *body image* dan juga status gizi pada remaja. Remaja dengan perilaku makan dan citra tubuh yang positif cenderung memiliki status gizi yang baik dibandingkan dengan remaja yang memiliki perilaku makan dan citra tubuh yang negatif (Yusintha dan Adriyanto, 2018).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 25 orang responden yang terdiri dari mahasiswa angkatan 2023 Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa terdapat 48% mahasiswa mengalami gizi kurang, 20% mengalami *underweight* dan 8% mengalami *overweight*. Selain itu juga terdapat 44% mahasiswa mengalami kebiasaan makan sehat dan 55% memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Kemudian terdapat 27% memiliki *body image* negatif dan 72% memiliki *body image* positif.

Berdasarkan uraian diatas sehingga penulis tertarik ingin melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi Mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi mahasiswa S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Hasanuddin Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dilaksanakannya penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran Kebiasaan makan Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin tahun 2024.
2. Untuk mengetahui gambaran *body image* Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin tahun 2024.
3. Untuk mengetahui gambaran status gizi Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin tahun 2024.
4. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan berdasarkan status gizi Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin tahun 2024
5. Untuk mengetahui gambaran *body image* berdasarkan status gizi Mahasiswa S1 Prodi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai gambaran Kebiasaan makan, *body image* dan status gizi Mahasiswa S1 Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin Tahun 2024 sehingga dapat memberikan informasi terbaru serta diharapkan dapat menjadi salah satu sarana pengembangan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi.

- b. Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan kesehatan mahasiswanya dan sebagai pertimbangan perencanaan upaya

pencegahan terhadap munculnya masalah kesehatan terkait kebiasaan makan, *body image* dan status gizi.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan penulis tentang hubungan gambaran kebiasaan makan, *body image* dan status gizi mahasiswa. Serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai kebiasaan makan, *body image* dan status gizi mahasiswa kepada peneliti selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Status Gizi

2.1.1 Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur. Status gizi menjadi sebuah indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari, selain itu juga sebagai bentuk ekspresi dan kondisi keseimbangan yang dipresentasikan dalam sebuah variabel tertentu (Aulia, 2021). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi adalah keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrire (keadaan gizi) dalam sebuah bentuk variabel yang tertentu. Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang sudah didapatkan dengan menggunakan beberapa cara untuk menentukan sebuah populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun lebih (Amirullah dkk, 2020).

Menurut Roring dkk (2020), status gizi merupakan salah satu faktor penyebab baik atau tidaknya kebugaran jasmani yang dimiliki oleh individu. Kondisi seseorang akibat mengonsumsi makanan dan zat-zat gizi dapat digolongkan menjadi tiga yaitu gizi buruk, gizi baik dan gizi lebih yang kemudian disebut dengan istilah status gizi (Roring dkk, 2020). Sedangkan menurut Kanah (2020), status gizi merupakan sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur.

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Status gizi remaja dipengaruhi oleh faktor secara langsung maupun tidak langsung.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja secara langsung:

a. Infeksi

Status gizi dan juga infeksi menjadi interaksi yang saling berhubungan adanya infeksi dikaitkan dengan kecukupan asupan gizi. Status gizi kurang dapat terjadi salah satunya akibat dari infeksi yang diderita. Pengaruh besarnya penyakit infeksi terhadap status gizi anak tergantung pada besarnya dampak yang ditimbulkan oleh penyakit infeksi tersebut (Hafiza dkk, 2020).

b. Asupan Zat Gizi

Asupan makanan yang dikonsumsi oleh remaja akan mempengaruhi status gizi dan kondisi kesehatannya. Pola

makan yang salah tentunya akan menyebabkan masalah kesehatan remaja, baik kekurangan gizi maupun kelebihan gizi (Muchtart dkk, 2022).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Secara Tidak Langsung

a. Sosial ekonomi

Sosial ekonomi memiliki hubungan sebab akibat dengan status gizi remaja Level sosial ekonomi yang rendah memperlihatkan status gizi yang kurang dari kebutuhan. Individu yang malnutrisi dilihat dari ketidakadekuatan pada indeks antropometri yang telah diukur (Andayani dan Ausrianti, 2021).

b. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Latar belakang pendidikan orang tua terutama ibu akan sangat berpengaruh pada pengetahuan gizi dan perilaku dalam mengelola rumah tangga khususnya dalam menyediakan makanan dalam rumah tangga. Rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh, dan pola makan keluarga yang selanjutnya mempengaruhi kualitas dan juga kuantitas konsumsi pangan yang menjadi penyebab dari kekurangan gizi tersebut (Andayani dan Ausrianti, 2021).

c. Lingkungan

Remaja masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan oleh karena itu lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan di luar. Kebiasaan ini pada umumnya dipengaruhi oleh keluarga, teman, dan utamanya iklan. Selain itu, teman sebaya juga menjadi pengaruh besar untuk memilih jenis makanan yang dimana nantinya akan berpengaruh pada status gizi remaja (Sumartini dan Ningrum, 2022).

d. Usia

Usia menjadi salah satu faktor penentu dalam pemilihan makanan pada remaja. Pada masa remaja kebutuhan zat gizi dan energi jauh lebih besar dibandingkan pada fase sebelumnya karena melakukan lebih banyak aktifitas fisik. Memasuki fase remaja kecepatan pertumbuhan fisik sangat dipengaruhi oleh keadaan hormonal tubuh, perilaku dan emosi sehingga kebutuhan tubuh akan zat-zat gizi harus tetap terpenuhi dengan baik (Andayani dan Ausrianti, 2021).

e. Aktifitas fisik

Aktifitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjang, seseorang yang mengalami kelebihan berat badan menggunakan lebih banyak energi untuk melakukan suatu pekerjaan dibandingkan dengan seseorang yang kurus. Karena seseorang yang mengalami kelebihan berat badan membutuhkan usaha yang lebih besar untuk menggerakkan badannya. Pada prinsip gizi seimbang, aktifitas fisik menjadi salah satu komponen yang diperlukan oleh remaja untuk menjaga berat badan yang ideal dan kebugaran tubuh serta konsep diri (Hafiza dkk, 2020).

f. Persepsi *Body image*

Remaja akan lebih sering memikirkan mengenai berat badannya yang dimana nantinya akan berpengaruh pada asupan gizinya. Remaja biasanya akan cenderung mispersepsi terhadap tubuhnya bahwa mereka tidak memiliki berat badan ideal di usianya (Hafiza dkk, 2020).

2.1.3 Penilaian Status Gizi

1) Antropometri

Antropometri atau umum disebut sebagai ukuran tubuh merupakan salah satu metode untuk mengukur langsung status gizi individu, khususnya keadaan energi dan protein tubuh dan merupakan indikator status gizi (Anwar dkk, 2019). Antropometri merupakan salah satu metode langsung menilai status gizi, khususnya keadaan energi dan protein tubuh seseorang (Nurchakim dkk, 2017). Antropometri merupakan indikator status gizi yang berkaitan dengan masalah kekurangan energi dan protein yang dikenal dengan KEP (Kekurangan Energi Protein) (Rusiawati dan Wijana, 2021). Antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan (Rusiawati dan Wijana, 2021). Konsumsi makanan dan kesehatan (adanya infeksi) merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi antropometri (Rusiawati dan Wijana, 2021). Ukuran fisik seseorang berkaitan erat dengan status gizi. Berdasarkan hal tersebut, pengukuran yang baik dan dapat diandalkan untuk menentukan nilai gizi adalah pengukuran antropometri. Pengukuran BMI dapat dilakukan untuk anak-anak, remaja dan dewasa (Kemenkes, 2010).

Rumus Perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \text{Berat badan (kg)} \div \text{tinggi badan (m)}^2$$

Klasifikasi IMT untuk remaja:

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) *International Association for the Study of Obesity (IASO)*

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat badan kurang	<18,5
Normal	Berat badan normal	18,5 – 22,9
Gemuk	Berat badan lebih (Overweight)	23 – 24,9
	Obesitas I	25 – 29,9
	Obesitas II	>30

Sumber: IASO, 2000

Penilaian status gizi remaja dapat dinilai secara individu berdasarkan data yang diambil dari pemeriksaan antropometri yang meliputi berat badan dan tinggi badan. Selanjutnya data tersebut akan diinterpretasikan menjadi Indeks Massa Tubuh (IMT), dan akan dilakukan penilaian status gizi remaja dengan cara membandingkan IMT dengan standar antropometri berdasarkan Indeks Massa Tubuh (Indrasari dan Sutikno, 2020).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Kebiasaan Makan

2.2.1 Definisi Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional secara berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Hafiza dkk, 2020). Menurut Harlistyarintica dan Fauziah (2021), kebiasaan makan merupakan salah satu kebiasaan yang dilakukan manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya yang meliputi sikap, kepercayaan, serta dalam hal memilih makanan yang akan dikonsumsinya. Menurut Prasasti dan Indrawati (2019), kebiasaan makan merupakan perilaku manusia terhadap suatu makanan seperti sikap, kepercayaan, pemilihan dalam mengonsumsi makanan yang diperoleh secara berulang-ulang. Menurut Jauziyah dkk, (2021), Kebiasaan makan merupakan perilaku seseorang terhadap makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan dalam mengonsumsi makanan yang diperoleh secara berulang-ulang.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan pada Remaja

Kebiasaan makan remaja pada dasarnya dipengaruhi oleh dua hal yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri remaja yang meliputi emosi/kejiwaan yang bersifat kebiasaan. Selain itu, faktor internal seperti fisik khususnya perubahan berat badan dan psikologis yaitu *body image* negatif yang dapat menjadikan remaja untuk memperbaiki penampilan

fisik, salah satunya dengan mengubah kebiasaan makan dengan membatasi konsumsi makanannya. Faktor emosi juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan remaja karena emosi dapat mengacu pada dorongan makan lebih banyak (Sumartini dan Ningrum, 2022).

Selain itu, jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan. Laki-laki cenderung kurang dapat menyiapkan makanan sendiri dan kurang peduli dengan makanan sendiri dan kurang peduli terhadap makanan yang dikonsumsi, sebaliknya perempuan lebih cenderung lebih peduli terhadap makanan yang dikonsumsi karena takut akan menjadi gemuk. Pengetahuan gizi juga menjadi faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan, karena pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang akhirnya akan berpengaruh dengan status gizi seseorang (Sumartini dan Ningrum, 2022).

Sementara, untuk faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri remaja yang meliputi ketersediaan bahan pangan yang ada disekitarnya serta kondisi sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi tingkat daya beli manusia terhadap bahan pangan. Pengaruh teman sebaya juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja, dikarenakan remaja gemar menghabiskan waktu untuk bermain bersama teman dan memakan camilan yang menyebabkan kebiasaan makan tidak baik. Kemajuan industri makanan cepat saji seiring berkembangnya zaman dengan adanya aplikasi *online* yang menyediakan layanan untuk memesan makanan yang dapat mempermudah remaja dalam mendapatkan makanan yang mereka inginkan (Sumartini dan Ningrum, 2022).

Faktor tempat tinggal juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan mahasiswa, apabila mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama atau kost cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur dan jauh dari ukuran sehat dibandingkan mahasiswa yang tinggal dirumah bersama dengan orangtua. Selain itu, dibandingkan dengan makan siang dan makan malam, sarapan merupakan waktu makanyang sering diabaikan oleh mahasiswa. Hal ini dapat disebabkan karena jadwal kuliah yang padat juga sehingga mahasiswa melewatkan waktu makan. Mahasiswa juga berada di masa transisi dari hidup bersama keluarga ke hidup secara mandiri yang menyebabkan konsumsi makanan kurang teratur dan kurang bergizi (Al Jauziyah dkk, 2021).

2.2.3 Kebiasaan Makan Remaja

Pada masa perubahan remaja mengalami perkembangan yaitu fisik, psikologi, dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi remaja.

Perubahan tersebut menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan perilaku di masa kehidupan remaja salah satunya adalah perubahan dalam kebiasaan makan yang terdiri dari kebiasaan makan baik dan kebiasaan makan yang tidak baik (Sumartini dan Ningrum, 2022).

- Kebiasaan *Snacking*

Pada umumnya remaja memiliki kebiasaan makan tidak teratur dan tidak makan malam karena khawatir akan menjadi gemuk, kebiasaan mengonsumsi cemilan lebih dari tiga kali dalam sehari, kurangnya mengonsumsi sayur dan buah serta melewatkan sarapan pagi (Sumartini dan Ningrum, 2022).

- Kebiasaan Mengonsumsi *Fastfood*

Remaja juga biasanya memilih makanan cepat saji atau semacamnya seperti burger, kentang goreng, dan minuman ringan yang mengandung banyak gula. Makanan dengan tinggi kalori namun mengandung gizi yang rendah. Karena kandungan kalori yang tinggi, konsumsi fast food pada remaja akan berdampak pada status gizi mereka (Pratama dkk, 2022). Banyak dari remaja yang tidak memperdulikan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan energi yang masuk, hal ini akan berdampak pada masalah gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Hafiza dkk, 2020).

- Kebiasaan Makan Sehat

Selain itu, banyak dari remaja juga sudah menjalankan kebiasaan makan yang baik dengan. Kebiasaan makan yang sudah dilakukan oleh remaja yaitu dengan mengonsumsi makanan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif (Sumartini dan Ningrum, 2022). Beberapa dari remaja memiliki kebiasaan mengonsumsi sayur dan buah untuk mencukupi kebutuhan nutrisi pada tubuh (Ratih dkk, 2022).

2.2.4 Alat Ukur Kebiasaan Makan (AFHC)

Alat ukur salah satunya dapat dilihat dari beberapa pertanyaan yang tercantum dalam kuisisioner *Adolescent Food Habits Checklist* oleh Jhonson et al., 2002 dan sudah diterjemahkan oleh ahli yang ada di kampus STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu AFHC (*Adolescent Food Habits Checklist*) yang terdiri dari 23 item yang dikembangkan dari 4 indikator antara lain yaitu:

1. *Dietary fat and fibre intake* (Asupan Lemak dan Serat Makanan)

Tingkat asupan lemak dan serat makanan diukur dengan menggunakan versi instrumen diet untuk pendidikan gizi (DINE; Roe et al, 1994). Kuisisioner frekuensi makan ini dimodifikasi untuk digunakan pada remaja.

2. *Daily intake of fruit and vegetables* (Asupan Buah dan Sayur)
Sampel akan ditanyai berapa porsi buah dan sayur (segar, beku atau kalengan) yang mereka makan pada hari biasa.
3. *Dietary restraint* (Pembatasan Diet)
Poin ini berisi lima poin yang dipersingkat dari subskala pembatasan diet kuisioner perilaku makan Belanda (DEBQ; Van Strien dkk, 1986).
4. *Nutrition Knowledge* (Pengetahuan Nutrisi)
Pertanyaan ini menguji mengenai pedoman diet, kandungan lemak dari makanan yang biasanya dikonsumsi dan hubungan diet dan penyakit.
(Jhonson et al., 2002).

2.3 Tinjauan Umum Tentang *Body image*

2.3.1 Definisi *Body image*

Body image merupakan sudut pandang, keyakinan, pikiran, serta tindakan yang dimiliki seseorang termasuk sudut pandang yang berkaitan dengan kondisi fisik serta perilaku seseorang (Cash, 2012 dalam Annisa dkk, 2023). *Body image* merupakan sebuah bentuk gambaran yang terbagi menjadi beberapa dimensi. Dimensi tersebut mengandung bagaimana perasaan, pemikiran serta perlakuan individu atas hasil dari pengalaman psikologis dalam bentuk penilaian yang dilakukan seseorang pada bentuk fisik mereka (Annisa dkk, 2023).

Body image dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang terhadap lingkungannya, semakin tinggi positif *body image* maka akan tinggi pula penerimaan diri seseorang terhadap dirinya dan orang lain, begitupun sebaliknya. Kepuasan diri sendiri dapat diukur dengan cara menilai seberapa jauh remaja tersebut menerima dirinya (Zuroida dan Kusnadi, 2021).

Ketidakpuasan tentang perubahan fisik merupakan permasalahan yang kompleks bagi remaja yang dapat menimbulkan rasa stres, menghilangkan rasa percaya diri, kurang pasnya pembentukan konsep diri, yang akan mengakibatkan seseorang tidak menghargai diri mereka sendiri. Keadaan *body image* yang rendah akan mengacu pada perasaan tidak senang atau kondisi tubuh maupun penampilannya sendiri. Sebaliknya, apabila seseorang memiliki *body image* yang positif maka akan dinilai lebih mudah merasa senang dan percaya diri, mengesampingkan rasa khawatir yang dimiliki (Annisa dkk, 2023).

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Body image*

a. Jenis Kelamin

Menurut cash dan Pruzinsky (2002) dalam Araaf dkk (2023) jenis kelamin dapat mempengaruhi *body image*. Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi perkembangan *body image* individu.

Perempuan lebih cenderung untuk mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, perempuan juga memiliki pandangan negatif pada *body image* mereka (Araaf dkk, 2023).

b. *Self Esteem*

Menurut Annastasia melliana (2006) dalam Ramanda (2019), *body image* mengacu pada gambaran individu tentang tubuhnya yang dibentuk dalam pikirannya yang lebih banyak dipengaruhi oleh self esteem individu itu sendiri, serta dipengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal dalam masyarakat.

c. Media Massa

Media massa memiliki peran dalam mempengaruhi *body image*. Media massa dapat membentuk atau menciptakan sikap, kepercayaan terutama dalam konteks kecantikan sangat signifikan terkhusus pada kaum perempuan. Menurut penelitian dari Tiggeman dan Slater (2022) dalam Araaf (2023) media sosial memberikan gambaran tentang penampilan ideal seseorang. Remaja baik perempuan maupun laki-laki akan terpapar oleh media massa setiap harinya melalui majalah, koran maupun televisi. Pada laki-laki biasanya akan diperlihatkan dengan individu yang memiliki badan yang bagus dan berotot. Media massa akan memiliki pengaruh yang besar dengan munculnya kecenderungan *body dissatisfaction* pada remaja. Meningkatnya tingkat *body dissatisfaction* berbanding lurus dengan meningkatnya kecenderungan gangguan pola makan, baik pada remaja perempuan maupun laki-laki (Araaf, 2023).

Media massa memberikan pengaruh kepada *body image* seseorang melalui 3 proses yaitu persepsi, kognitif dan tingkah laku yang dikaitkan dengan *social comparison*, dimana wanita akan membandingkan diri dengan model-model kurus yang dikategorikan menarik. Akibat dari *social comparison*, terjadi distorsi persepsi pada wanita dimana mereka merasa tubuh mereka gemuk padahal sebenarnya mereka tidak gemuk (Araaf, 2023).

d. Usia

Menurut cash dan Pruzinsky (2002) dalam Araaf (2023) usia dapat mempengaruhi *body image*. Perempuan yang berusia 17-25 tahun lebih sering mengalami ketidakpuasan terhadap *body image* mereka dibandingkan dengan individu yang berusia 40-60 tahun (Araaf, 2023).

e. Keluarga

Menurut Annastasia melliana (2006) dalam Ramanda (2019), Proses pembelajaran *body image* sering kali dibentuk lebih

banyak oleh orang lain diluar individu sendiri yaitu keluarga. Keluarga terutama orang tua mempengaruhi perkembangan *body image* pada anak-anak melalui modeling, instruksi dan umpan balik (Ramanda, 2019).

f. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung untuk membandingkan diri dengan orang lain. Selain itu, *feedback* yang diterima individu dari orang lain akan memberikan pengaruh baik positif maupun negatif dalam bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Individu yang mendapatkan *feedback* mengenai *body image* dari orang lain akan mempengaruhi ataupun mengembangkan persepsi tentang bagaimana orang lain memandang dirinya.

g. Perbandingan Dengan Orang Lain

Menurut Annastasia melliana (2006) dalam Ramanda (2019), *body image* secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan individu atas fisiknya sendiri dengan standar ideal yang dikenal oleh lingkungan sosial dan budaya. Salah satu penyebab kesenjangan antara *body image* ideal dengan keadaan tubuh yang nyata sering kali dipicu oleh media massa. Media massa banyak menampilkan bintang-bintang idola dengan tubuh yang nyaris sempurna. Individu sering kali membandingkan dirinya dengan orang-orang yang hampir sempurna dengan dirinya, jika hal tersebut dilakukan secara berkelanjutan akan mengalami kondisi dimana individu akan sulit menerima bentuk tubuhnya (Ramanda, 2019).

2.3.3 Komponen *Body image*

Cash dan Pruzinky dalam Ramanda dkk (2019) menyatakan bahwa *body image* merupakan sikap yang dimiliki oleh seseorang terhadap tubuhnya yang dapat berupa penilaian positif dan negatif.

a. *Body image* Positif

Menurut Andi Priyatna (2009: 54) dalam Ramanda dkk (2019) memiliki sebuah *body image* yang positif artinya individu sudah merasa puas dengan penampilannya saat ini, menghargai segala yang diberikan oleh tubuhnya, dan juga menerima segala kekurangan dari tubuhnya. Menurut Januar dan Putri dalam Ramanda dkk (2019), individu yang mempunyai *body image* yang positif akan ditunjukkan dengan beberapa perilaku antara lain kepuasan terhadap tubuh yang dimiliki, penerimaan diri terhadap tubuh, dan juga kepercayaan diri yang tinggi terhadap tubuh yang dimiliki.

Andiyati (2016) dalam Ramanda dkk (2019) menyatakan bahwa *body image* yang positif ditunjukkan dengan kepuasan terhadap tubuh, individu yang sudah puas terhadap apa yang sudah dimiliki akan lebih menghargai diri sendiri, lebih bersyukur apa yang sudah dimiliki, sehingga individu yang memiliki 38 kepuasan dan menghargai apa yang dimiliki akan berusaha dan menjaga tubuhnya dengan baik (Ramanda, 2019).

b. *Body image* Negatif

Body image negatif adalah pandangan negatif dari individu mengenai tubuh yang dimilikinya. Dacey dan Kenny dalam Ramanda dkk (2019) menyatakan bahwa *body image* negatif merupakan ketidakmampuan seseorang untuk menerima keadaan tubuhnya dan akan menghambat perkembangan kemampuan interpersonal dan kemampuan membangun hubungan yang positif dengan orang lain. *Body image* negatif pada biasanya dialami oleh remaja, hal ini terjadi karena pada masa remaja merupakan periode dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang penting. Cash & Grant dalam Ramanda dkk (2019) menyatakan bahwa *body image* negatif merupakan keyakinan individu bahwa penampilannya tidak memenuhi standar pribadinya, sehingga individu menilai tubuhnya dengan rendah. Apabila hal ini terjadi secara terus-menerus maka akan menyebabkan individu menjadi rentan terhadap harga diri yang rendah, depresi dan juga menarik diri dari lingkungan sosialnya (Ramanda, 2019).

2.3.4 Aspek-Aspek dalam *Body image*

Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh dapat diukur dengan aspek-aspek pada *body image*. Cash dalam Ramanda dkk (2019), aspek-aspek dalam *body image*, terdiri dari:

a. Evaluasi Penampilan (*Appearance Evaluation*)

Penilaian individu terhadap bentuk tubuh dan penampilannya, apakah menarik atau tidak menarik, memuaskan atau belum memuaskan terhadap penampilan keseluruhan tubuhnya.

b. Orientasi Penampilan (*Appearance Orientation*)

Usaha yang dilakukan oleh individu untuk memperbaiki dan meningkatkan penampilannya.

c. Kepuasan Terhadap Bagian Tubuh (*Body Area Satisfaction*)

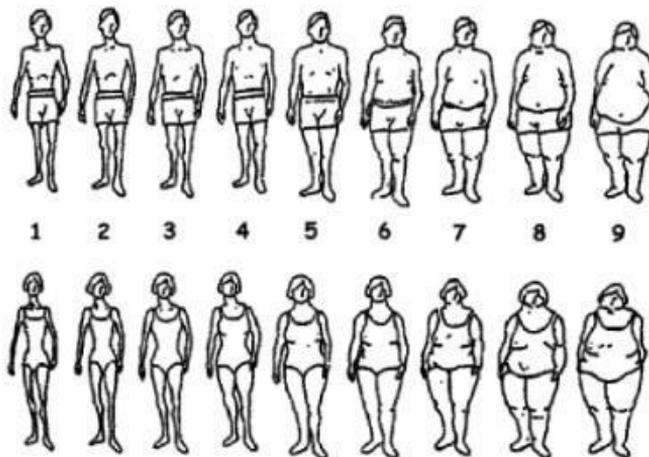
Kepuasan individu terhadap area tubuh tertentu, seperti wajah, tubuh bagian atas (dada, bahu, lengan), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tubuh bagian bawah (pinggul, paha, pantat, kaki), serta bagian tubuh secara keseluruhan.

- d. Kecemasan Menjadi Gemuk (*Overweight Preoccupation*)
Menggambarkan kecemasan oleh individu terhadap kegemukan, serta kewaspadaan terhadap berat badan, kecenderungan untuk melakukan diet, dan membatasi pola makan.
- e. Pengkategorian Ukuran Tubuh (*Self Classified Weight*)
Penilaian individu terhadap berat badan, apakah dalam kategori kurus atau gemuk.
Menurut Thompson dalam Ramanda dkk (2019), menjelaskan aspek-aspek dalam *body image*, yaitu:
 - a. Persepsi Terhadap Bagian-Bagian Tubuh
Tentang apa yang dipikirkan oleh individu mengenai keadaan tubuhnya dan merupakan ketepatan individu dalam mempersepsi atau memperkirakan ukuran tubuhnya.
 - b. Penampilan Secara Keseluruhan
Tentang Individu dalam menyikapi bagaimana keadaan tubuhnya yang berkaitan dengan kepuasan atau ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya.
 - c. Perbandingan Dengan Orang Lain
Tentang bagaimana individu membandingkan dirinya dengan orang lain, pada situasi ini, dapat menyebabkan individu mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan penampilan fisik.
 - d. Sosial Budaya
Masyarakat akan menilai apa yang baik dan tidak baik dalam hal *body image*. Trend yang berlaku di masyarakat berpengaruh terhadap *body image* individu. Trend tentang bentuk tubuh ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya.

2.3.5 Pengukuran *Body image*

- a. Kuisisioner
Pengukuran *body image* dapat dilakukan dengan kuisisioner menggunakan *Body Shape Questionnaire*, *Body Esteem Scale*, dan lain-lain. Pengukuran ini umumnya sudah terbukti dan telah melalui sejumlah tes untuk menilai keandalan dan validitasnya. Hasil penelitian yang rendah dalam pengukuran ini dapat menunjukkan tidak akuratnya persepsi *body image* atau tingkat kepuasan yang rendah terhadap tubuh mereka.
- b. Gambar
Pengukuran menggunakan gambar atau *Contour Drawing Rating Scale* atau *Figure Rating Scale*. Pengukuran ini dilakukan dengan menunjukkan bermacam gambar bentuk tubuh dan meminta partisipan untuk mengidentifikasi bentuk tubuh 'ideal' atau bentuk tubuh yang mereka rasa menedekati atau paling sesuai

untuk merefleksikan bentuk tubuh mereka. Hasil pengukuran yang rendah akan menunjukkan tidak akuratnya persepsi *body image* atau rendahnya tingkat kepuasan tubuh. Pengukuran dengan menggunakan siluet atau kontur tubuh layak untuk dilakukan karena cukup murah dan mudah, dan juga tidak memerlukan instrumen khusus. *Contour Drawing Rating Scale* (CDRS) yang dikembangkan oleh Thompson & Gray merupakan instrumen yang diterapkan untuk mengukur *body image* terkhusus tingkat kepuasan tubuh, yang juga dapat digunakan untuk mendapatkan indeks akurasi persepsi ukuran tubuh.



Gambar 2.1 *Contour Drawing Rating Scale* (CDRS)

c. Berat dan Bentuk Tubuh Aktual

Terlebih dahulu melakukan pengambilan data untuk meningkatkan akurasi bentuk tubuh dan pengukuran berat badan tiap partisipan. Pengambilan data meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan baik pengukuran langsung maupun self report dari partisipan. Pengukuran partisipan merupakan pemeriksaan yang lebih sesuai dikarenakan self-report umumnya tidak akurat.

2.4 Tabel Sintesa

Tabel 2.2 Tabel sintesa penelitian terkait

No	Nama Peneliti/ Instansi	Judul Artikel/ Nama Jurnal	Subjek/ n	Desain Penelitian	Hasil
Penelitian terkait kebiasaan makan pada mahasiswa					
1.	Nani Apriani Natsir Djide, Reski Pebriani (2023)	Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan pada Mahasiswa Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar	Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa STIKES Nani Hasanuddin Makassar sebanyak 92 orang.	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross sectional dengan menggunakan simple random sampling. Data kebiasaan makan dikumpulkan dengan menggunakan instrument kuesioner <i>Adolescents Food Habits Checklist</i> (AFHC).	Hasil penelitian yang dilakukan yaitu sebagian besar dari sample memiliki pengetahuan gizi baik yaitu sebanyak 75% dan 25% lainnya memiliki pengetahuan gizi kurang, sedangkan 82,6% sample memiliki kebiasaan makan sehat dan 17,4% responden memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat.
2.	Shofi Shofuro Al-Jauziyah, Nuryanto, A. Fahmi Arif Tsani dan Rachma Purwanti (2021) https://ejournal3.unidip.ac.id/index.php/jnc/article/view/30428/25367	Pengetahuan Gizi dan Cara Mendapatkan Makanan Berhubungan Dengan Kebiasaan Makan Mahasiswa Universitas Diponegoro Journal of Nutrition College	Sampel pada penelitian ini sebanyak 110 orang mahasiswa Universitas Diponegoro berusia 19-22 tahun dengan metode consecutive sampling.	Pendekatan Cross sectional. Metode penelitian menggunakan <i>consecutive sampling</i> dan menggunakan kuisisioner AFHC.	Hasil penelitian yaitu didapatkan hubungan antara cara mendapatkan makanan dan pengetahuan gizi dengan kebiasaan makan pada mahasiswa Universitas Diponegoro. Cara untuk memperoleh makanan berupa membeli matang dan pengetahuan gizi yang kurang berhubungan dengan kebiasaan makan yang kurang sehat pada subjek penelitian. Namun, tidak

					terdapat hubungan antara jenis kelamin, tempat tinggal, pengaruh teman sebaya, uang saku, kebiasaan makan daerah asal, dan pantangan makan dengan kebiasaan makanan subjek penelitian.
3.	Cheong Siew Man, Ruhaya Salleh, Mohammad Hasnan Ahmad, Azli Baharuddin, Poh Bee Koon dan Tahir Aris (2020) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277301/	Dietary Patterns and Associated Factors Among Adolescents in Malaysia: Finding from Adolescent Nutrition Survey 2017 International Journal of Environmental Research and Public Health	Subjek dalam penelitian ini yaitu sebanyak 311 sekolah (99 sekolah dasar dan 212 sekolah menengah) dengan menerapkan probabilitas sampling.	Studi cross sectional berbasis sekolah pada remaja usia 10-17 tahun, menggunakan random sampling dan kuisioner Food Frequency (FFQ).	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa tiga pola makan utama diidentifikasi di kalangan remaja di Malaysia. studi menemukan bahwa remaja Melayu yang tinggal di Malaysia Timur, dan bersekolah di sekolah menengah beradaptasi dengan praktik pola makan yang tidak sehat. Sehingga, disarankan sebuah strategi yang spesifik berdasarkan etnis dan wilayah geografis untuk memperbaiki pola makan remaja di Malaysia.
Penelitian terkait <i>body image</i> (citra tubuh) pada mahasiswa					
4.	Devi Anis Ramonda, Yunita Galih Yudanari, Zumrotul Choiriyah https://journal.ppnij.ateng.org/index.php/jikj/article	Hubungan Antara <i>Body image</i> dan Jenis Kelamin Terhadap Pola Makan pada Remaja Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa	Sampel dalam penelitian ini yaitu 92 orang dengan metode pengambilan sampel propotionate random sampling.	Penelitian ini yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Metode pengambilan sampel dengan cara <i>proportionate random sampling</i> dan alat pengumpulan data menggunakan kuisioner.	Hasil penelitian didapatkan bahwa <i>body image</i> remaja di SMA N 1 Ungaran sebagian besar berada pada kategori positif sebanyak 60 responden (65,2%). Jenis kelamin remaja di SMA N 1 Ungaran sebagian besar perempuan yaitu

	/view/336/196				<p>sebanyak 56 responden (60,9%). Pola makan pada remaja di SMA N 1 Ungaran sebagian besarnya berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 61 responden (66,3%). Terdapat hubungan yang bermakna antara <i>body image</i> dengan pola makan pada remaja di SMA N 1 Ungaran dengan p value sebesar $0,047 < \alpha (0,05)$. Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pola makan pada remaja di SMA N 1 Ungaran dengan p value sebesar $0,048 < \alpha (0,05)$.</p>
5.	<p>Cuiting Yong, Hanmei Liu, Qiping Yang, Jing Luo, Yufeng Ouyang, Minghui Sun, Yue Xi, Caihong Xiang and Qian Lin</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8003413/</p>	<p>The Relationship Between Restrained Eating, <i>Body image</i>, and Dietary Intake Among University Students in China: A Cross-Sectional Study</p> <p>Nutrients</p>	<p>Sampel dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa dari dua Universitas Komprehensif di Changsha, Provinsi Hunan, Tiongkok sebanyak 1.301 mahasiswa.</p>	<p>Penelitian ini bersifat cross-sectional</p>	<p>Hasil dari penelitian ini yaitu kejadian pola makan yang dibatasi di kalangan mahasiswa Tiongkok berada pada tingkat yang tinggi. Mahasiswa yang lebih-lebihkan berat badannya atau tidak puas dengan <i>body imagenya</i> memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menahan makan. Selain itu, mahasiswa dengan pola makan yang sangat terkendali mungkin telah mengontrol asupan energi mereka dengan mengurangi frekuensi asupan</p>

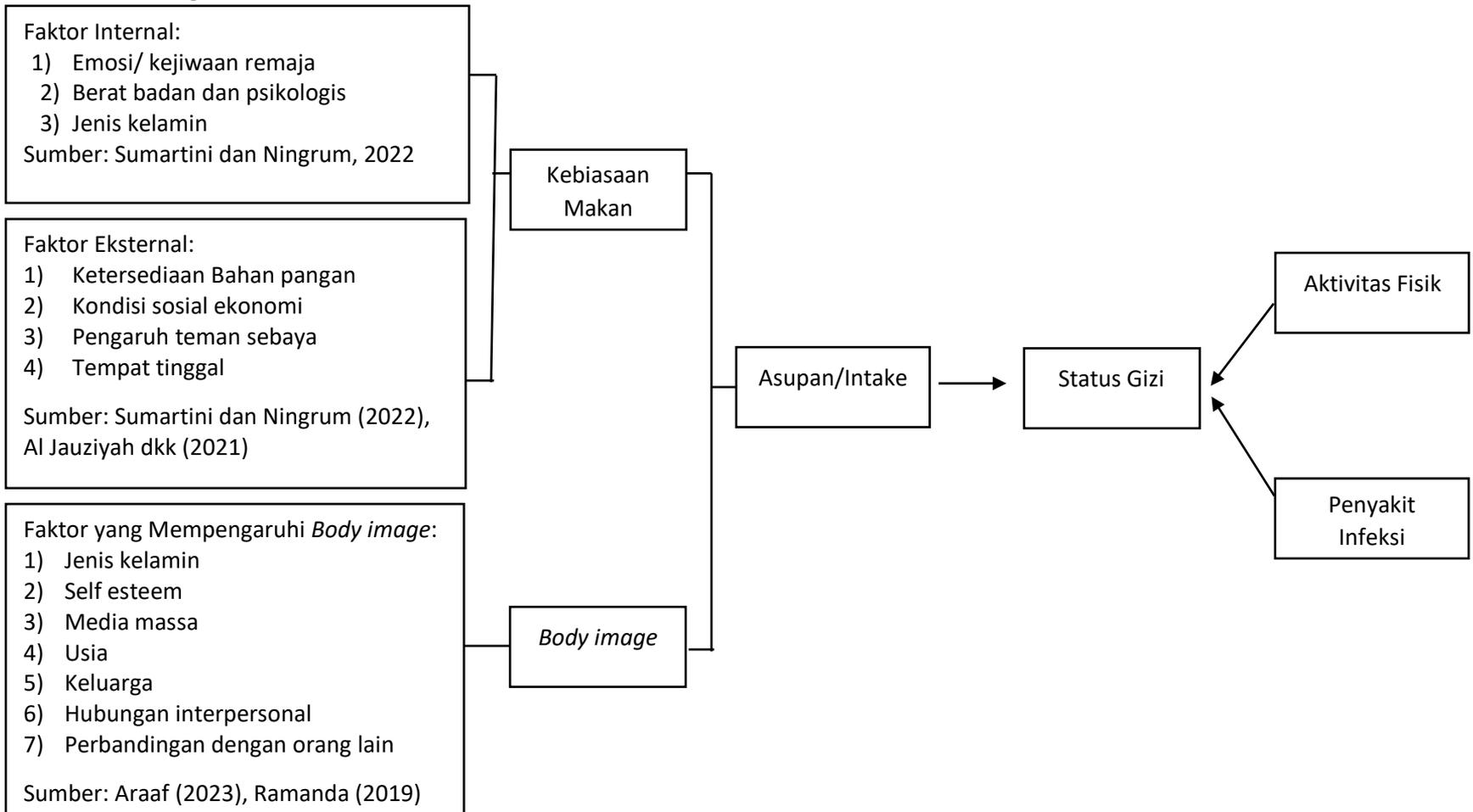
					makanan padat energi seperti minuman manis dan makanan cepat saji serta meningkatkan asupan makanan rendah energi seperti telur dan buah-buahan.
6.	<p>Jun Hyuk Lee MD, Hye Sun Lee PhD, Hyungmin Kim MS, Yu-Jin Kwon MD, PhD, Jinyoung Shin MD, PhD, Ji-Won Lee MD, PhD</p> <p>chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/30/3/512.pdf</p>	<p>Association Between Nutrition Education, Dietary Habits, and <i>Body image</i> Misperception in Adolescents</p> <p>Nutrition Education and Dietary Behaviors</p>	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60.389 remaja (30.659 laki-laki dan 29.730 perempuan).	Penelitian ini memiliki desain cross-sectional yang menggunakan desain pengambilan sampel probabilitas bertingkat multistage berdasarkan wilayah geografis.	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan gizi remaja memiliki pengaruh terhadap perilaku makan sehat. Pendidikan gizi juga menunjukkan hubungan negatif dengan kesalahan persepsi dengan <i>body image</i>, sehingga menegaskan pentingnya hal ini di sekolah.</p>
Penelitian terkait status gizi pada mahasiswa					
7.	<p>Maria Goreti Pantaleon (2019) http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/513/203</p>	<p>Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri II Kota Kupang</p> <p>CHMK Health Journal</p>	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang yang berusia 15-17 tahun di SMA Negeri II Kota Kupang	Penelitian ini adalah observasional dengan rancangan cross sectional study.	<p>Hasil yang didapatkan yaitu pada 100 orang remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang mempunyai status gizi normal yaitu 84 orang (84%), status gizi gemuk 8 orang (8%), dan status gizi kurus dan sangat kurus sebanyak 8 orang (8%). Hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan yang</p>

					signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja putri. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang.
8.	Ninda Rizki Aulia (2021). https://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/454/306	Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi dan Sikap Tentang Gizi Remaja Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)	Sampel dalam penelitian ini yaitu 30 siswa yang ada di kelas IX SMP N 02 Banjarharjo Kec. Banjarharjo dengan metode random sampling.	Desain penelitian ini menggunakan pendekatan crosssectional. Metode yang digunakan yaitu random sampling dan alat yang digunakan yaitu FFQ, tinggi badan dan berat badan.	Hasil dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan gizi terhadap asupan energi, status gizi, sikap tentang gizi siswa di SMP N 02 Banjarharjo. Pengetahuan gizi yang kurang merupakan awal mula timbulnya permasalahan gizi pada remaja, dimana pengetahuan gizi berperan penting dalam pemenuhan gizi seimbang.
9.	Fala Bede, Samuel Nambile Cumber, Claude ngwayu Nkfusai, Mbinker Adeline Venyuy, Yunga Patience Ijang, Emerson Njokah Wepngong, and Agtha Tanya Nguti Kien (2020)	Dietary Habits and Nutritional Status of Medical School Students: the Case of Three State Universities in Cameroon The Pan African Medical Journal	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 203 mahasiswa di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Biomedis Universitas Yaounde I, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bamenda dan Buea.	Penelitian ini menggunakan studi cross sectional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa dari kedua universitas ini memiliki kebiasaan makan yang buruk yang ditandai dengan melewati waktu makan, ngemil, rendahnya konsumsi buah dan sayur, dan susu serta banyak di antara mereka yang mengonsumsi alkohol. Prevalensi gizi buruk yang

	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7174006/				menggunakan indeks BMI adalah 29,5% dengan jumlah perempuan lebih banyak menderita dibandingkan dengan laki-laki.
--	---	--	--	--	---

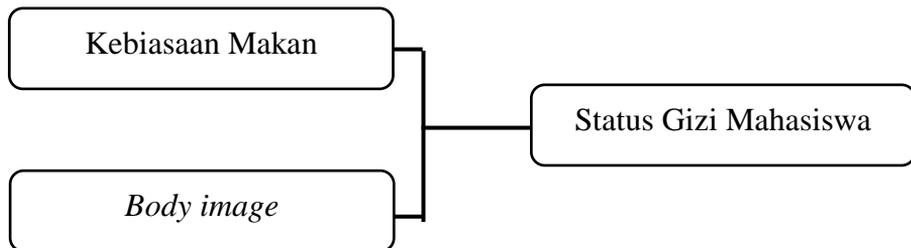
Berdasarkan beberapa sumber penelitian yang terdapat di dalam tabel sintesa di atas, dapat disimpulkan bahwa masih banyak remaja ataupun mahasiswa yang memiliki kebiasaan makan yang buruk. Selain itu, beberapa remaja juga masih belum puas terhadap *body imagenya*. Kebiasaan makan yang buruk dan *body image* yang negatif akan berdampak pada status gizi remaja.

2.5 Kerangka Teori



BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



3.1 Gambar Kerangka Konsep

Body image dan kebiasaan makan akan cenderung dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Seseorang akan memiliki status gizi yang baik apabila menerapkan kebiasaan makan yang baik dan memiliki persepsi yang baik terhadap tubuhnya.

3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

3.2.1 Tabel Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Kriteria Objektif	Skala
Kebiasaan makan	Kebiasaan makan merupakan sebuah perilaku manusia terhadap suatu makanan seperti sikap, kepercayaan, pemilihan dalam mengonsumsi makanan dan diperoleh secara berulang-ulang yang mengarah pada kebiasaan makan sehat maupun tidak sehat (Prasasti, 2019).	Terjemahan <i>Adolescent Food Habits Checklist</i> Kuisisioner terdiri dari 23 pertanyaan. 1 poin untuk setiap respons 'sehat' (Salah untuk pertanyaan 3,8,14,18,21. Benar untuk pertanyaan lainnya). Skor akhir harus disesuaikan dengan jawaban yang 'tidak berlaku' (pertanyaan 1,6,7,11,16,17,18,19,20,21) dan jawaban yang hilang menggunakan rumus : Skor AFHC= jumlah jawaban 'sehat' x (23/ tidak ada item yang diselesaikan). Johnson, F, Wardle, J & Griffith, J (2002).	-Baik (skor ≥ 12) -Kurang Baik (skor <12) Sumber : Johnson F, 2002	Nominal
<i>Body image</i>	<i>Body image</i> merupakan gambaran tentang tubuh seseorang yang dipersepsikan oleh diri sendiri yang berhubungan dengan ketidakpuasan bentuk tubuh dan keinginan untuk memiliki bentuk tubuh yang ideal (kurus) (Iswanti, Motuho, Andriyani 2021).	-Terjemahan <i>Body Shape Questionnaire (BSQ)</i> merupakan skala yang digunakan untuk mengukur ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh akibat merasa memiliki tubuh yang tidak ideal atau gemuk. BSQ terdiri dari 34 pertanyaan dan 6 pilihan jawaban yang terdiri dari: 1= tidak pernah 2= jarang 3= kadang-kadang 4= sering 5= sering sekali 6= selalu	- Positif: jika total skor yang didapatkan <110 - Negatif: jika total skor yang didapatkan >110	Nominal

		<p>-<i>Figure Rating Scale</i> (FRS) merupakan metode penilaian gambaran tubuh menggunakan sembilan pilihan gambar siluet tubuh dengan spesifik gender yang digunakan untuk mengevaluasi gambaran tubuh yang dikembangkan oleh Stunkard dengan menampilkan sembilan siluet dimulai angka satu yang paling kurus hingga angka sembilan yang paling gemuk.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Positif: jika gambar siluet yang dipilih nomor 1 dan 2 sama. - Negatif: jika gambar siluet yang dipilih nomor 1 dan 2 berbeda. <p>Kategori Negatif yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingin kurus - Ingin gemuk 	
Status gizi	Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk seseorang yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan seseorang (Aulia, 2021).	Alat pengukur IMT menggunakan timbangan dan stadiometer	<p>Kategori status gizi berdasarkan IMT (IASO, 2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan kurang (Underweight) : <18,5 - Normal: 18,5 – 22,9 - Berat badan lebih (Overweight) : 23 – 24,9 - Obesitas I: 25 – 29,9 - Obesitas II: >30 <p>Klasifikasi IMT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurus - Normal - Gemuk (Overweight, Obesitas I, Obesitas II). 	Rasio