

**HUBUNGAN *EATING BEHAVIOR* DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT*  
DI SMP NEGERI 6 MAKASSAR  
TAHUN 2024**



**AZZAH SANIYYAH  
K021201060**



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

**HUBUNGAN *EATING BEHAVIOR* DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT*  
DI SMP NEGERI 6 MAKASSAR  
TAHUN 2024**

**AZZAH SANIYYAH  
K021201060**



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

**HUBUNGAN *EATING BEHAVIOR* DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT*  
DI SMP NEGERI 6 MAKASSAR  
TAHUN 2024**

**AZZAH SANIYYAH  
K021201060**

Skripsi

sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

Pada

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

SKRIPSI  
HUBUNGAN *EATING BEHAVIOR* DENGAN KEJADIAN *OVERWEIGHT*  
DI SMP NEGERI 6 MAKASSAR  
TAHUN 2024

AZZAH SANIYYAH  
K021201060

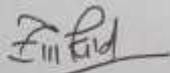
Skripsi

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada September 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada



Program Studi S1 Ilmu Gizi  
Departemen Ilmu Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:  
Pembimbing tugas akhir,



Dr. Nurzakiah Hasan, SKM, MKM  
NIP 19830201202107 4 001

Mengetahui:  
Ketua Program Studi,



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

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI  
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan *Eating Behavior* dengan Kejadian *Overweight* di SMP Negeri 6 Makassar Tahun 2024" adalah benar kerja saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Nurzakiah Hasan, SKM, MKM dan Rahayu Indriasari SKM, MPHCHN, Ph. D. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. 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 dikemudian 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) dan karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 23 September 2024



Azzah Saniyyah  
K021201060

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Karena atas ridha dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan *Eating Behavior* dengan Kejadian *Overweight* di SMP Negeri 6 Makassar Tahun 2024”. Skripsi ini menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah penulis tempuh selama kurang lebih 4 tahun. Penulis menyampaikan terima kasih yang tidak terbatas kepada seluruh pihak yang telah membersamai dan memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih penulis ucapkan kepada :

1. Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH selaku pembimbing akademik dan pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam membimbing dari penyusunan proposal hingga hasil penelitian sebelum akhirnya beliau melanjutkan studinya. Ibu Dr. Nurzakiah Hasan, SKM., M. Kes selaku pembimbing pertama dan Ibu Rahayu Indriasari, SKM, MPH, Ph. D selaku pembimbing kedua yang telah memotivasi, mengarahkan serta memberikan saran dan meluangkan waktu, pikiran dan tenaga selama penyusunan hingga terselesaikannya skripsi ini.
2. Prof. Dr. Dra. Nurhaedar Jafar, Apt, M. Kes selaku penguji pertama dan pak Muhammad Rachmat, SKM., M. Kes selaku penguji kedua yang telah memberikan kritik serta saran yang membangun dan penyempurnaan penyelesaian skripsi ini.
3. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta jajarannya dan staf-staf yang telah membantu dalam proses perkuliahan hingga penyelesaian studi.
4. Kepala sekolah SMP Negeri 6 Makassar yang telah memberikan izin penelitian, serta guru dan siswa (i) SMP Negeri 6 Makassar yang telah menyambut dan mempermudah penulis saat melakukan pengumpulan data penelitian.
5. Tim penelitian SMP Negeri 6 Makassar yang selalu searah dan berjuang bersama dari pengurusan penelitian, pengumpulan data, pengimputan data hingga pengerjaan hasil penelitian. Kepada rekan seperjuangan Augry Risyandha Adelia Anelia, Yudita Kristia dan Ingga Jensry Tadung.
6. Kedua orang tua penulis, Mama dan Bapak tercinta yang telah memberikan dukungan, air mata, tenaga dan do'a nya yang membuat anaknya mampu menyelesaikan studi tanpa kendala sedikitpun. Tak terluput juga kepada saudara sekandung baik adik maupun kakak yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil.
7. Kelompok NIM akhir yang menjadi rekan seperjuangan dari awal kuliah hingga habisnya mata kuliah yang telah mengundang saya di-grup mereka. Terima kasih banyak karena mau menjadi saudara tak sedarah yang sama-sama berjuang hingga selesainya studi. Teruntuk Hismiyanti, Ummu Kaltsum Ilyas, Ainun Rahmah dan Nurunnisa.

## ABSTRAK

AZZAH SANIYYAH. **Hubungan *eating behavior* dengan kejadian *overweight* di SMP Negeri 6 Makassar tahun 2024** (dibimbing oleh Nurzakiah Hasan, Rahayu Indriasari dan Marini Amalia Mansur).

**Pendahuluan.** Masalah gizi lebih akibat perilaku makan (*eating behavior*) yang salah terus mengalami peningkatan. Penyebab utama gizi lebih ialah konsumsi yang dipengaruhi oleh *eating behavior* namun, masih terbatas penelitian terkait *eating behavior* pada remaja di Makassar. **Tujuan.** Untuk mengetahui hubungan setiap aspek *eating behavior* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar. **Bahan dan Metode.** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*. *Eating behavior* remaja diukur menggunakan *Dutch Eating Behavior Questionnaire*, sedangkan *overweight* diukur menggunakan alat ukur timbangan berat badan dan stadiometer yang dianalisis dengan indikator IMT/U. Analisis univariat dan bivariate dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil.** Subjek yang *overweight* 47 orang (30,71%) dengan 14 orang (9,2%) gizi lebih dan 33 orang (21,6%) obesitas. Kejadian *overweight* dominan terjadi pada responden berjenis kelamin laki-laki, usia 14 tahun, memiliki uang saku  $\geq$ Rp. 30.000, pendidikan orang tua tinggi serta orang tua bekerja sehingga pendapatan orang tua tinggi. Aspek perilaku makan didominasi oleh keinginan makan ketika tidak sedang beraktivitas dan merasa bosan, ketika makanan terasa dan tercium enak, memiliki makanan yang lezat, dan pembatasan. Sebagian besar sampel memiliki *emotional eating* rendah (62,74%), *external eating* rendah (58,17%), dan *restraint eating* rendah (63,40%). Hasil analisis *chi-square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara *emotional eating* dengan kejadian *overweight* ( $p = 0,997$ ), *external eating* dengan kejadian *overweight* ( $p = 0,139$ ) dan *restraint eating* dengan kejadian *overweight* ( $p = 0,403$ ). **Kesimpulan.** Tidak ada hubungan antara *eating behavior* dengan kejadian *overweight* di SMP Negeri 6 Makassar Tahun 2024 ( $p = 0,248$ ).

Kata kunci : *eating behavior*, *overweight*, remaja.

## ABSTRACT

AZZAH SANIYYAH. **The relationship of eating behavior with the incidence of overweight at SMP Negeri 6 Makassar 2024** (supervised by Nurzakiah Hasan, Rahayu Indriasari and Marini Amalia Mansur).

**Background.** The problem of overnutrition due to eating behavior continues to increase. The main cause of overnutrition is consumption which is influenced by eating behavior, however, there is still limited research related to eating behavior in adolescents in Makassar. **Objective.** *To find out the relationship of each aspect of eating behavior with the incidence of overweight in adolescents at SMP Negeri 6 Makassar.* **Materials and Methods.** This study was using a cross-sectional design. The sampling technique used was simple random sampling. Eating behavior of adolescents was measured using the Dutch Eating Behavior Questionnaire, while overweight was measured using scales and stadiometer and analyzed with IMT/U indicators. *Univariate and bivariate analysis were performed using chi-square test.* **Results.** *Subjects who are overweight 47 people (30.71%) with 14 people (9.2%) overweight and 33 people (21.6%) obese. Incidence of overweight was dominant in respondents were male, 14 years old, had pocket money  $\geq$ Rp. 30,000, high parental education and parents work so that parents' income is high. The aspect of eating behavior is dominated by the desire to eat when not doing activities and feeling bored, when food tastes and smells good, having delicious food, and restrictions. Most of the sample had emotional eating low (62.74%), restraint eating was low (58.17%), and external eating is low (63.40%). The results of chi-square analysis showed there's no significant relationship between emotional eating and overweight ( $p = 0.997$ ), external eating and overweight ( $p = 0.139$ ) and restraint eating and overweight ( $p = 0.403$ ). **Conclusion.** *There is no significant relationship between eating behavior and incidence of overweight in SMP Negeri 6 Makassar, 2024 ( $p = 0.248$ ).**

Keywords: *Eating behavior, overweight, adolescents.*

## DAFTAR ISI

UCAPAN TERIMA KASIH.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR GRAFIK.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang Masalah.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>5</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Tinjauan Umum Variabel Penelitian.....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Tinjauan Umum tentang <i>Overweight</i> .....	6
2.1.1.1 Pengertian <i>Overweight</i> .....	6
2.1.1.2 Pengukuran <i>Overweight</i> pada Remaja.....	6
2.1.1.2.1 Pengertian Indeks Massa Tubuh.....	6
2.1.1.2.2 Rumus Menghitung IMT.....	7
2.1.1.2.3 Kelebihan dan Kekurangan IMT.....	7
2.1.1.2.4 Kategori IMT/U.....	8
2.1.1.3 Dampak <i>Overweight</i> pada Remaja.....	9
2.1.2 Tinjauan Umum tentang <i>Eating Behavior</i> .....	10
2.1.2.1 Pengertian <i>Eating Behavior</i> .....	10
2.1.2.2 <i>Eating Behavior</i> Remaja.....	11
2.1.2.3 <i>Eating Behavior</i> pada Remaja Awal.....	12
2.1.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Asupan Makan Remaja.....	13
2.1.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Eating                     Behavior</i> Remaja.....	14
2.1.2.6 Dampak dari Perilaku Makan Tidak Sehat.....	16
2.1.3 Tinjauan Umum tentang Remaja.....	17
2.1.3.1 Pengertian Remaja.....	17
2.1.3.2 Ciri-Ciri Remaja.....	18
2.1.3.3 Stres pada Remaja.....	19
2.1.3.4 <i>Body Image</i> atau Citra Tubuh Remaja.....	21

2.2 Kerangka Teori.....	32
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	33
3.2 Hipotesis Penelitian.....	33
3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	34
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Metode, Jenis dan Desain Penelitian.....	36
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
4.2.1 Lokasi Penelitian.....	36
4.2.2 Waktu Penelitian.....	36
4.3 Populasi dan Sampel.....	36
4.3.1 Populasi.....	36
4.3.2 Sampel.....	36
4.4 Instrumen Penelitian.....	38
4.5 Prosedur Penelitian.....	41
4.6 Alur Penelitian.....	42
4.7 Pengumpulan Data.....	42
4.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	43
4.8.1 Pengolahan Data.....	43
4.8.2 Analisis Data.....	44
4.9 Penyajian Data.....	44
4.10 Etik Penelitian.....	44
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
5.1 Hasil.....	45
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	45
5.1.2 Hasil Penelitian.....	45
a. Analisis Univariat.....	45
1. Katakteristik Umum Responden.....	45
2. Gambaran Status Gizi Responden.....	47
3. Gambaran Karakteristik Responden dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	48
4. Gambaran Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Status Sosial Ekonomi.....	48
5. Gambaran <i>Eating Behavior</i> Remaja.....	50
b. Analisis Bivariat.....	57
1. Hubungan <i>Eating Behavior</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	57
2. Hubungan <i>Emotional Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	58
3. Hubungan <i>External Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	58
4. Hubungan <i>Restraint Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	59
5.2 Pembahasan.....	59
a. Analisa Univariat.....	59

1. Gambaran Kejadian <i>Overweight</i> dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	59
2. Gambaran Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Karakteristik Responden.....	60
3. Gambaran <i>Eating Behavior</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	61
1) Gambaran <i>Emotional Eating</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	62
2) Gambaran <i>External Eating</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	63
3) Gambaran <i>Restraint Eating</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	64
b. Analisa Bivariat.....	64
1. Hubungan <i>Eating Behavior</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> .....	64
2. Hubungan <i>Emotional Eating</i> terhadap Kejadian <i>Overweight</i> dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	65
3. Hubungan <i>External Eating</i> terhadap Kejadian <i>Overweight</i> dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	66
4. Hubungan <i>Restraint Eating</i> terhadap Kejadian <i>Overweight</i> dan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 6 Makassar.....	68
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>70</b>
<b>6.1 Kesimpulan.....</b>	<b>70</b>
<b>6.2 Saran.....</b>	<b>70</b>
<b>6.3 Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>71</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>72</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Urut</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 2.1	IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun.....	9
Tabel 2.2	Tabel Sintesa Penelitian Terkait.....	23
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	34
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Berdasarkan Rombongan Kelas VIII.....	35
Tabel 4.2	Kisi-Kisi Instrumen Variabel Penelitian.....	38
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Umum Responden Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	45
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Umum Orang Tua Responden Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	46
Tabel 5.3	Distribusi Karakteristik Responden dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	48
Tabel 5.4	Distribusi Kejadian <i>Overweight</i> Berdasarkan Status Sosial-Ekonomi pada Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Skor Aspek <i>Eating Behavior</i> Remaja pada Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	50
Tabel 5.6	Distribusi Jawaban Pertanyaan <i>Eating Behavior</i> Berdasarkan Skala "Selalu" Terhadap Kejadian <i>Overweight</i> .	54
Tabel 5.7	Distribusi <i>Emotional Eating</i> pada Siswa di SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	56
Tabel 5.8	Distribusi <i>External Eating</i> pada Siswa di SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	57
Tabel 5.9	Distribusi <i>Restraint Eating</i> pada Siswa di SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	57
Tabel 5.10	Hasil Uji Hubungan <i>Eating Behavior</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Kota Makassar..	57
Tabel 5.11	Hasil Uji Hubungan <i>Emotional Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Kota Makassar..	58
Tabel 5.12	Hasil Uji Hubungan <i>External Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Kota Makassar..	58
Tabel 5.13	Hasil Uji Hubungan <i>Resraint Eating</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Remaja di SMP Negeri 6 Kota Makassar..	59

**DAFTAR GAMBAR**

<b>Nomor Urut</b>		<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	33
Gambar 4.1	Diagram Alur Penelitian.....	42
Gambar 5.1	Distribusi Status Gizi pada Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	47

**DAFTAR GRAFIK**

<b>Nomor Urut</b>		<b>Halaman</b>
Grafik 5.1	Distribusi Jawaban Pertanyaan <i>Eating Behavior</i> Berdasarkan Skala “Selalu” Dimensi <i>Emotional Eating</i> .....	51
Grafik 5.2	Distribusi Jawaban Pertanyaan <i>Eating Behavior</i> Berdasarkan Skala “Selalu” Dimensi <i>External Eating</i> .....	52
Grafik 5.3	Distribusi Jawaban Pertanyaan <i>Eating Behavior</i> Berdasarkan Skala “Selalu” Dimensi <i>Restraint Eating</i> .....	53
Grafik 5.4	Frekuensi <i>Eating Behavior</i> Remaja pada Siswa SMP Negeri 6 Kota Makassar.....	56

**DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Nomor Urut</b>		<b>Halaman</b>
Lampiran 1	Surat Izin Penelitian.....	87
Lampiran 2	Surat Keterangan Penelitian.....	89
Lampiran 3	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	90
Lampiran 3	Etik Penelitian.....	91
Lampiran 4	Lembar Informasi Penelitian.....	92
Lampiran 5	<i>Informed Consent</i> .....	93
Lampiran 6	Form Kuesioner Penelitian.....	94
Lampiran 7	Dokumentasi Penelitian.....	99
Lampiran 8	<i>Output</i> SPSS.....	100
Lampiran 9	Riwayat Hidup.....	107

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

*World Health Organization* (2024) mendefinisikan masa remaja sebagai fase kehidupan di antara fase kanak-kanak dan dewasa, dimana penduduk yang termasuk dalam kategori ialah yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan masa dimana individu mengalami perkembangan dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga mencapai kematangan sosial (Isroani dkk., 2023). Remaja akan mengalami perubahan fisik secara spesifik dan secara psikologis akan mencari identitas diri (Sabiah dkk., 2023).

Pada masa remaja terjadi berbagai macam perubahan emosi, minat, tubuh dan pola perilaku (Karlina, 2020). Perubahan pada remaja menyebabkan berbagai masalah, salah satunya perubahan perilaku makan yang terdiri atas perilaku makan yang baik dan perilaku makan yang tidak baik (Sumartini & Ningrum, 2022). Pada masa remaja sangat disarankan pembiasaan mengonsumsi makanan secara teratur dan bergizi tinggi untuk mengimbangi kebutuhan pertumbuhan, perkembangan dan aktivitasnya yang padat (Wiradijaya & Indraswari, 2020). Permasalahan gizi yang dihadapi saat ini dikenal dengan "*triple burden of malnutrition*", yang merupakan keadaan hadirnya 3 bentuk malnutrisi secara bersamaan yaitu gizi kurang, defisiensi zat gizi mikro dan gizi lebih pada populasi dengan tingkat pendapatan rendah atau bahkan bisa terjadi dalam satu rumah tangga tunggal (Effendy dkk., 2023).

*Overweight* menjadi permasalahan gizi yang rentan dialami remaja dan merupakan permasalahan yang terjadi di seluruh dunia (Niara & Pertiwi, 2022). Menurut data *World Health Organization* (2024), lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022. Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi status gizi (IMT/U) remaja dengan umur 13-15 tahun mengalami *overweight* sebesar 16,2% (12,1% *overweight* dan 4,1% obesitas). Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023, pada provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi berat badan gemuk sebesar 15,5% (11,0% *overweight* dan 4,5% obesitas). Lebih lanjut, prevalensi status gizi remaja gemuk berdasarkan IMT/U di Kota Makassar berdasarkan Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018 sebanyak 27,09% (17,67% gemuk dan 9,42% mengalami obesitas).

*Eating behavior* merupakan perilaku individu dalam memilih serta mengonsumsi makanan setiap harinya yang dapat mempengaruhi status gizi (Sitompul & Wulandari, 2021). Terdapat 3 teori perilaku makan remaja yang dipengaruhi oleh keadaan emosional, dimana semakin tinggi tekanan emosional seseorang maka akan mempengaruhi asupan makanan individu tersebut (Atika & Damayanti, 2023). Teori pertama ialah *emotional eating*

merupakan perilaku makan yang dilakukan secara berlebihan, dengan pemilihan jenis makanan yang cenderung pada jenis makanan kaya lemak dan gula untuk memperbaiki kondisi emosional dan menurunkan stress (Pridynabilah, 2023). Teori kedua ialah *external eating* yaitu perilaku makan untuk memperlihatkan respons terhadap rangsangan yang berhubungan dengan makanan, terlepas dari kondisi lapar atau kenyang (Trisnawati & Wicaksono, 2021). Teori ketiga ialah *restraint eating* yang menerangkan bahwa pembatasan makanan atau diet yang sebelumnya dilakukan seseorang dapat menyebabkan orang tersebut mengonsumsi makanan yang jauh lebih banyak saat tidak lagi menjalankan diet (Atika & Damayanti, 2023).

Perilaku makan yang menyebabkan *overweight* ialah *emotional eating*, dimana perilaku ini menyebabkan kelebihan asupan energi akibat emosi yang tidak stabil (Rachmawati dkk., 2023). *Emotional eating* ditandai dengan perasaan ingin makan tiba-tiba tanpa adanya rasa lapar secara fisik serta memilih makanan tanpa melihat kandungan gizinya (Rachmawati dkk., 2023). Orang dengan *emotional eating* cenderung mengonsumsi makanan padat energi (Benbaibeche *et al.*, 2023). Konsumsi makanan akibat *emotional eating* berpengaruh pada peningkatan IMT seseorang dan menyebabkan berat badan lebih (Rachmawati dkk., 2023).

Selanjutnya, perilaku makan *restraint eating* dengan melakukan pembatasan makanan akibat menjalani diet tertentu (Noerfitri & Aulia, 2022). Pembatasan makanan yang dilakukan secara berlebihan, membuat tidak adanya energi yang disimpan dalam bentuk lemak sehingga menyebabkan kadar leptin di dalam tubuh mengalami penurunan dan tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik (Noerfitri & Aulia, 2022). Penurunan leptin menyebabkan seseorang sulit merasa kenyang dan memiliki kecenderungan untuk selalu makan (*overeating*), dan pada akhirnya membuat peningkatan berat badan (Noerfitri & Aulia, 2022).

*External eating* dikatakan sebagai *eating style* yang bermasalah karena dimensi makan ini berkorelasi positif dengan indeks massa tubuh yang tinggi (Fathanah & Hasanah, 2021). *External eating* merupakan perilaku makan yang relevan dengan kejadian *overweight* yang memprediksi mengidam makanan (Benbaibeche *et al.*, 2023). Individu dengan *overweight* rentan terhadap isyarat lingkungan yang berkontribusi terhadap makan berlebihan seperti variasi makanan yang tinggi, ketersediaan pangan dan kelezatan makanan (Benbaibeche *et al.*, 2023). *Emotional eating* dan *restraint eating* merupakan prediktor kejadian *overweight* dan obesitas, sedangkan *external eating* tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *overweight* dan obesitas, tapi berhubungan dengan resistensi insulin (Ambarwati dkk., 2023). Benbaibeche *et al* (2023) menyatakan *emotional eating* cenderung terjadi bersamaan dengan *external eating*.

Penelitian yang dilakukan oleh Noerfitri & Aulia (2022) pada 210 mahasiswa aktif STIKes Mitra Keluarga yang berusia 17-20 tahun menemukan bahwa tidak adanya perbedaan rata-rata skor perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan berstatus gizi normal dengan ( $p\text{-value} > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* dengan kejadian gizi lebih. Sedangkan untuk *restraint eating*, ditemukan hubungan antara perilaku makan *restraint eating* dengan kejadian gizi lebih yang dibuktikan dengan perbedaan rata-rata skor antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan berstatus gizi dengan ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ). Kelompok gizi lebih memiliki skor *external eating* 6,9 poin lebih tinggi dibanding kelompok gizi normal. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Van Strien *et al* (2020) menemukan bahwa wanita yang menjalani pengaturan makan dengan melakukan pola makan *emotional eating* dan *external eating* akan mengalami kenaikan berat badan, hal ini dikarenakan perilaku makan tersebut berkorelasi positif dengan kejadian obesitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Wassalwa & Khomsan (2023) pada 100 subjek yang terdiri dari 50 siswi SMAN Jakarta dan 50 siswi SMAN 1 Cimpea yang menilai aspek perilaku makan siswi menggunakan instrumen *Dutch Eating Behavior Questionnaire* untuk mengidentifikasi perilaku makan *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*, menemukan bahwa sebagian besar kedua wilayah subjek memiliki perilaku makan *external eating*, sebanyak 18% siswi kota dan 20% siswi kabupaten memiliki perilaku makan *restraint eating* serta 18% siswi kota dan 8% siswi kabupaten memiliki perilaku *emotional eating* serta ditemukan angka kejadian obesitas pada subjek kota sebanyak 16% dan 8% pada subjek kabupaten. Berdasarkan uji yang dilakukan, ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan perilaku makan terhadap status gizi pada subjek siswa SMA di kabupaten ( $p=0,094$ ), namun ditemukan adanya pengaruh yang signifikan pada subjek siswi SMA yang berada di kota ( $p=0,005$ ).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Daly *et al* (2020) pada 441 orang remaja usia 13-17 tahun di Irlandia menemukan bahwa remaja dengan IMT lebih tinggi menunjukkan *restraint eating* dan *emotional eating* yang tinggi, namun skor *external eating* rendah. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan IMT secara positif dengan skala *restraint eating* dan secara negatif terkait skala *external eating*. Ditemukan pula hubungan yang tidak signifikan antara IMT dengan skala *emotional eating* yang dibuktikan dengan skor yang lebih tinggi untuk remaja yang diklasifikasikan sebagai kelebihan berat badan/obesitas pada skala *emotional eating*.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sirajuddin & Tamrin (2017) menunjukkan bahwa kasus kelebihan berat badan siswa SMP dengan persentase tertinggi adalah SMP 6 Makassar dengan persentase 7,4%. SMP

Negeri 6 Makassar terletak di pusat kota Makassar. Letak SMP Negeri 6 Makassar di tengah perkotaan membuat siswa(i) memiliki akses yang gampang terhadap *junk food* dan *fast food*, sehingga apabila siswa mengalami *eating behavior* yang berkorelasi dengan kejadian *overweight* berupa *external eating* dan *emotional eating* akan mengakibatkan *overweight*.

Di Indonesia, penelitian mengenai perilaku makan lebih banyak dilihat dari aspek pola makan, makanan yang dikonsumsi, kebiasaan makan, sebagainya. Sedangkan penelitian terkait perilaku makan mencakup *emotional eating*, *restraint eating*, dan *external eating* di kalangan remaja masih terbatas jumlahnya, khususnya di Kota Makassar. Penelitian sebelumnya terkait *eating behavior* rata-rata dilakukan pada subjek siswa SMA dan mahasiswa, sedangkan untuk subjek SMP masih sangat sedikit. Padahal, siswa SMP saat ini lebih cepat mengalami proses pendewasaan dan *aware* dengan penampilannya, serta *age of menarce* yang cepat antara usia 10-16 tahun dengan rata-rata timbulnya menstruasi pada usia 12,4 tahun (Lacroix *et al* ., 2023). Hal tersebut membuat siswa SMP rentan mengalami *emotional eating*, *restraint eating* maupun *external eating*.

Masih sedikitnya penelitian yang dilakukan tentang kejadian *overweight* dan *eating behavior* pada remaja mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan *Eating Behavior* dengan Kejadian *Overweight* di SMP Negeri 6 Makassar Tahun 2024".

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kejadian *overweight* berdasarkan karakteristik remaja?.
2. Bagaimana hubungan antara *eating behavior* dengan kejadian *overweight* pada remaja?.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan setiap aspek *eating behavior* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian *overweight* dan obesitas berdasarkan karakteristik remaja di SMP Negeri 6 Makassar.
2. Mengetahui hubungan *eating behavior* dengan kejadian *overweight* pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar.
3. Mengetahui hubungan *emotional eating* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar.
4. Mengetahui hubungan *external eating* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar.

5. Mengetahui hubungan *restraint eating* dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada remaja di SMP Negeri 6 Makassar.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat, sebagai berikut :

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran *eating behavior* dan kejadian *overweight* di SMP Negeri 6 Makassar, sehingga dapat memunculkan informasi terbaru, dan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara berkelanjutan. Penelitian ini juga diharapkan memberikan kontribusi pengetahuan terutama dalam bidang ilmu gizi dan kesehatan remaja.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan sumber pengetahuan terkait gambaran *eating behavior* dan kejadian *overweight* di SMP Negeri 6 Makassar. Penelitian ini juga diharapkan menjadi sumber informasi mengenai perilaku makan yang menyebabkan masalah gizi bagi remaja.

2. Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bentuk gambaran awal bagi Civitas Akademika FKM UNHAS, khususnya dalam mengembangkan penelitian berkelanjutan mengenai gambaran *eating behavior* dan kejadian obesitas di SMP Negeri 6 Makassar.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang bermanfaat dalam pengimplementasian pengetahuan penulis tentang gambaran *eating behavior* dan kejadian *overweight* di SMP Negeri 6 Makassar. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori untuk penelitian selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Umum Variabel Penelitian

##### 2.1.1 Tinjauan Umum tentang *Overweight*

###### 2.1.1.1 Pengertian *Overweight*

*World Health Organization* (2024) mendefinisikan kelebihan berat badan atau *overweight* sebagai IMT/U yang lebih besar dari 1 standar deviasi di atas median *Growth Reference WHO*. *Overweight* merupakan kondisi tubuh dengan proporsi berat badan dan tinggi badan yang melebihi skala IMT dalam rentang 25 hingga 30 (Nugroho dkk., 2021). Menurut Mukhlisa & Nugroho (2021), *overweight* merupakan kondisi dimana akumulasi lemak yang ada di bawah kulit melebihi batas normal disebabkan oleh lemak yang tidak terbakar secara maksimal sehingga menumpuk di bawah jaringan kulit.

###### 2.1.1.2 Pengukuran *Overweight* pada Remaja

Pengukuran cadangan lemak tubuh terbagi atas 2, yaitu pengukuran langsung dan pengukuran tidak langsung (Prantoso, 2019). Pengukuran cadangan lemak secara langsung menggunakan densitometri, cairan tubuh total, kalium tubuh total dan "*uptake of lipid-soluble inert gases*" yang hanya cocok dilakukan di laboratorium (Prantoso, 2019). Sedangkan menurut Sudargo dkk (2021), pengukuran langsung cadangan lemak tubuh menggunakan indeks massa tubuh (IMT) dan pengukuran tebal lipatan kulit. Pengukuran *skinfold* atau tebal lipatan lemak digunakan untuk memperkirakan jumlah lemak tubuh yang berada di daerah subkutaneum seperti bisep, trisep, lipatan *subscapular* dan *suprailiac* (Sudargo dkk., 2021). Pengukuran IMT digunakan untuk memprediksi massa lemak tubuh, namun tidak mengukur lemak tubuh secara langsung (Susantini, 2021). IMT merupakan metode penilaian status gizi yang mudah dan murah untuk dilaksanakan, dengan sensitivitas tinggi untuk mendeteksi kekurangan ataupun kelebihan gizi (Vani dkk., 2023). Salah satu pengukuran *overweight* ialah dengan menggunakan parameter Indeks Massa Tubuh (IMT), adapun penjabarannya sebagai berikut :

###### 2.1.1.2.1 Pengertian Indeks Massa Tubuh

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu metode dalam penentuan status gizi seseorang (Fahmi, 2020). WHO (2010) mendefinisikan IMT sebagai sebuah ukuran untuk menunjukkan status gizi orang dewasa. IMT merupakan metode yang digunakan guna mengetahui rentang berat badan serta

memprediksi besar risiko kesehatan orang tersebut (Hanum dkk., 2020). Indeks massa tubuh dihitung sebagai berat badan dalam kg, dibagi dengan tinggi badan dalam  $m^2$  ( $kg/m^2$ ) (Gao *et al.*, 2021).

IMT juga digunakan sebagai parameter menentukan status gizi anak dan remaja, namun dengan batasan yang berbeda dengan orang dewasa (Daniati dkk., 2020). Pada anak-anak, IMT dihitung seperti pada orang dewasa, kemudian dibandingkan dengan z-skor atau persentil (WHO, 2010). Rasio antara berat badan dan tinggi badan anak-anak dan remaja bervariasi menurut jenis kelamin dan usia, sehingga nilai ambang batas yang menentukan status gizi mereka dengan usia 2-20 tahun spesifik menurut jenis kelamin dan usia (WHO, 2010). IMT digunakan sebagai alat ukur atau skrining untuk mengetahui komposisi tubuh seseorang (Apriansyah dkk., 2023). Untuk melakukan perhitungan IMT, diperlukan pengukuran berat badan dan tinggi badan lalu membandingkannya (Andriana & Prihantini, 2021).

#### 2.1.1.2.2 Rumus Menghitung IMT

Indeks Massa Tubuh didapatkan setelah mendapatkan berat badan dan tinggi badan responden (Krisnadi & Ridwanto, 2021). Rumus yang digunakan dalam perhitungan IMT ialah dengan membagi berat tubuh dalam satuan kilogram, tinggi tubuh individu tersebut dalam satuan meter dikuadratkan (Krisnadi & Ridwanto, 2021). Menurut Andriana & Prihantini (2021), rumus IMT ialah sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

#### 2.1.1.2.3 Kelebihan dan Kekurangan IMT

##### 1. Kelebihan IMT

Penggunaan IMT sebagai parameter dalam menentukan status gizi dan komposisi tubuh seseorang memiliki beberapa kelebihan, yaitu :

- a. Mampu menggambarkan lemak tubuh yang berlebihan (Rozi & Susanto, 2022).
- b. Parameter pengukuran yang dibutuhkan hanya ada 2, yaitu tinggi badan dan berat badan, yang dapat dilakukan secara akurat oleh semua orang, meskipun dengan sedikit latihan (Rozi & Susanto, 2022).

- c. Bisa digunakan dalam penelitian menggunakan populasi berskala besar (Atmaja dkk., 2022).
  - d. Sangat erat kontribusinya dengan status gizi dan struktur tubuh seseorang (Atmaja dkk., 2022).
  - e. Hasil perhitungan didapatkan secara cepat dan sesuai dengan sebenarnya (Hanum dkk., 2020).
  - f. Kemampuan untuk mengidentifikasi masalah berat badan berlebih dan obesitas (Wiguna & Dewi, 2023).
2. Kekurangan IMT

Beberapa kekurangan penggunaan parameter IMT, antara lain :

- a. Masih membutuhkan penilaian lain bila dipergunakan secara individual (Werdani dkk., 2022).
- b. Tidak dapat membedakan berat yang berasal dari lemak dan berat dari tulang atau otot (Rozi & Susanto, 2022).
- c. Tidak dapat mengidentifikasi distribusi lemak tubuh (Rozi & Susanto, 2022).
- d. Tidak bisa digunakan sebagai metode pengukuran untuk ibu hamil, bayi ataupun olahragawan (Wiguna & Dewi, 2023).

#### 2.1.1.2.4 Kategori IMT/U

Pengukuran yang paling reliabel untuk ras spesifik dan popular dalam menentukan status gizi remaja saat ini ialah Indeks Massa Tubuh (Rahayu, 2020). IMT menurut umur merefleksikan keseluruhan massa komposisi penyusun tubuh berupa tulang, jaringan lemak dan otot (Gurnida dkk., 2020). Pengukuran status gizi dengan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) direkomendasikan guna mengetahui status gizi anak dan remaja, terutama mereka yang berumur 5-18 tahun (Kemenkes RI, 2020). Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2020). IMT menurut usia (IMT/U) digunakan pada anak dan remaja, yang kemudian dimasukkan ke dalam grafik (Daniati dkk., 2020). Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama, namun indeks IMT/U

lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas (Permenkes RI, 2020). Anak yang berada pada ambang batas IMT/U  $>+1$  SD berisiko mengalami gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Permenkes RI, 2020).

Standar rujukan yang dipakai untuk penentuan klasifikasi status gizi dengan antropometri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Lestari & Amalia, 2023). Adapun kategori status gizi berdasarkan *z-score* IMT/U menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, antara lain :

**Tabel 2.1**  
**IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun**

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Gizi buruk ( <i>severly thinnes</i> )	$<-3$ SD
Gizi kurang ( <i>thinnes</i> )	$-3$ SD sd $<-2$ SD
Gizi baik (normal)	$-2$ SD sd $+1$ SD
Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	$+1$ SD sd $+2$ SD
Obesitas ( <i>obese</i> )	$>+2$ SD

Sumber : Permenkes RI No. 20 Tahun 2020

#### 2.1.1.3 Dampak *Overweight* pada Remaja

Menurut *World Health Organization* (2024), kelebihan berat badan pada masa remaja berdampak langsung pada kesehatan remaja serta dikaitkan dengan risiko lebih besar timbulnya berbagai penyakit tidak menular lebih awal berupa diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit kardiovaskular. *Overweight* pada remaja akan menyebabkan terjadinya masalah kesehatan mental seperti kegelisahan, depresi, rendah diri dan terkadang gangguan makan (Sumarni & Bangkele, 2023). *Overweight* pada remaja akan menimbulkan kecemasan sosial yang besar akibat ditertawakan oleh teman sebayanya (Daimayanti dkk., 2023). *Overweight* yang tidak dituntaskan akan berlanjut hingga menjadi obesitas (Mukhlisa & Nugroho, 2021).

Dampak kelebihan berat badan pada remaja menurut Hermawan dkk (2020), sebagai berikut :

##### 1. Penyebab kematian di usia muda

*Overweight* dan obesitas merupakan awalan atau penyebab dari berbagai macam penyakit degeneratif yang sangat mematikan seperti penyakit kardiovaskular, stroke,

diabetes mellitus, kanker, jantung, *sleep apnea*, alzheimer dan hipertensi (Hermawan dkk., 2020). Hal ini membuat tidak jarang ditemukan kegemukan sebagai penyebab kematian dini atau kematian pada usia muda (Hermawan dkk., 2020).

## 2. Menyebabkan gangguan psikis

Banyak penelitian yang melaporkan kasus depresi dan rendah diri pada penderita kegemukan dan bahkan ada kecenderungan putus asa yang berlebihan (Hermawan dkk., 2020). Hal ini dikarenakan anak dengan kegemukan dan obesitas sering dijadikan bahan ejekan atau bahan tertawaan oleh teman-temannya (Hermawan dkk., 2020). Kecenderungan depresi akan meningkat ketika anak mulai masuk dalam masa remaja atau pubertas (Hermawan dkk., 2020). Pada masa remaja, mereka mulai memperhatikan penampilan fisik dan mulai tertarik dengan lawan jenis (Hermawan dkk., 2020). Dengan demikian, bila mereka mengalami *overweight* atau obesitas dan menjadi bahan ejekan teman, rasa putus asa atau malu akan sangat membekas dalam kehidupannya (Hermawan dkk., 2020).

## 3. Berdampak pada aspek sosial ekonomi dan aspek spiritual

Jika *overweight* dan obesitas tidak ditangani dengan benar, maka akan menyebabkan timbulnya berbagai macam masalah kesehatan berupa penyakit kronis yang serius seperti jantung, kanker, hipertensi dan sebagainya yang memerlukan biaya yang besar untuk mengobatinya (Hermawan dkk., 2020). Akibatnya, kualitas hidup dari penderita kegemukan akan mengalami penurunan seiring dengan meningkatnya biaya kesehatan yang harus dikeluarkan (Hermawan dkk., 2020). Pada kondisi sakit parah, tidak jarang pasien obesitas mengalami putus asa karena tidak kunjung sembuh dari penyakit yang dialaminya (Hermawan dkk., 2020).

## 2.1.2 Tinjauan Umum tentang *Eating Behavior*

### 2.1.2.1 Pengertian *Eating Behavior*

Perilaku makan (*eating behavior*) merupakan tingkah laku individu yang bisa diamati dalam rangka memenuhi kebutuhan makan (Amraini dkk., 2020). Pola makan didefinisikan sebagai perilaku yang dilakukan seseorang saat memilih serta mengonsumsi makanan setiap harinya (Sitompul & Wulandari, 2021). *Eating behavior* merupakan keadaan yang menggambarkan perilaku individu terhadap frekuensi makan, pola makan, tata krama makan, dan pemilihan makanan, dimana perilaku makan dapat mempengaruhi keadaan gizi secara

langsung (Rudhiati dkk., 2020). Melani dkk (2020) menyatakan bahwa perilaku dan kebiasaan makan secara langsung mempengaruhi status gizi seseorang.

### 2.1.2.2 *Eating Behavior* Remaja

Menurut Barrada *et al* (2016), gaya makan remaja didasarkan pada 3 teori psikologis utama tentang makan berlebih, teori *psychosomatic*, teori *externality* dan teori *restraint*. Perilaku makan remaja terbagi atas 3 aspek gaya makan yaitu *emotional eating*, *external eating* dan *restraint eating* (Van Strien *et al.*, 2013). Adapun penjabaran 3 aspek gaya makan, sebagai berikut :

#### 1. *Emotional Eating*

Teori *psychosomatic* berfokus pada *emotional eating* dimana, makan merupakan respons terhadap emosi negatif seperti depresi dan putus asa sebagai respons tidak lazim pada tekanan (Brunch 1973 *dalam* Barrada *et al.*, 2016). *Emotional eating* merupakan perilaku makan yang dilakukan secara berlebihan, dengan pemilihan jenis makanan yang cenderung pada jenis makanan kaya lemak dan gula (Pridynabilah, 2023). Hal tersebut dilakukan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi emosional dan menurunkan stress (Pridynabilah, 2023). Kondisi perasaan seseorang akan mengakibatkan perubahan perilaku makan menjadi tidak sehat, dimana terjadi peningkatan nafsu makan yang akan menyebabkan peningkatan berat badan hingga kejadian *overweight* dan obesitas (Haryati dkk., 2023).

#### 2. *External Eating*

Teori *externality* menekankan makan sebagai suatu respons terhadap rangsangan yang berhubungan dengan makanan, berupa penciuman, penglihatan dan rasa makanan, terlepas dari kondisi internal rasa lapar dan kenyang (Schacter, 1971 *dalam* Barrada *et al.*, 2016). *External eating* diartikan sebagai perilaku makan untuk memperlihatkan respons terhadap rangsangan yang berhubungan dengan makanan, terlepas dari kondisi lapar atau kenyang (Trisnawati & Wicaksono, 2021). *External eating* tidak berhubungan langsung dengan kejadian *overweight*, namun berhubungan dengan resistensi insulin (Koyuncu *et al.*, 2022).

*Overweight* memiliki hubungan sangat kuat dengan kejadian resistensi insulin, dimana resistensi insulin dapat berkembang terutama menjadi diabetes melitus tipe 2 (Paleva, 2019). *Overweight* dapat menyebabkan peradangan kronis sistemik dan lokal tingkat rendah yang berujung pada

munculnya resistensi insulin terkait diabetes melitus (Wondmkun, 2020). Pada seseorang dengan *overweight*, tubuhnya menjadi kurang responsif terhadap insulin (Paleva, 2019). Selain itu, resistensi insulin dan hiperinsulinemia dapat berkontribusi terhadap perkembangan *overweight* (Wondmkun, 2020).

### 3. *Restraint Eating*

Teori *restraint* berfokus pada kemungkinan efek samping psikologis dari diet, khususnya efek disinhibisi (Polivy & Herman, 1985 dalam Barrada et al, 2016). Haryati dkk (2023) mendefinisikan *restraint eating* sebagai perilaku yang melawan atau membatasi dorongan untuk makan. *Restraint eating* juga diartikan sebagai perilaku mencoba menahan diri dari makanan untuk menurunkan atau mempertahankan berat badan (Wassalwa & Khomsan, 2023).

Menurut Ambarwati dkk (2023), *restrained eating* diartikan sebagai perilaku individu secara sengaja membatasi atau mengurangi asupan makan. Korelasi perilaku makan *restraint eating* terhadap kejadian *overweight*, dimana seseorang yang melewati jam makan akan menyebabkan pola makan tidak teratur sehingga terjadi kontra regulasi dan menyebabkan kenaikan berat badan (Wassalwa & Khomsan, 2023). Selain itu, pembatasan makanan yang dilakukan dapat membuat kurangnya asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang akibat diet dengan tujuan mencegah kenaikan berat badan (Ambarwati dkk., 2023). Hal tersebut dapat menyebabkan timbulnya permasalahan gizi kurang pada remaja (Ambarwati dkk., 2023).

#### 2.1.2.3 *Eating Behavior* pada Remaja Awal

Gangguan makan kebanyakan berkembang dan sering terjadi pada usia remaja dan dewasa awal (Astuti dkk., 2023). Remaja awal cenderung belum terlalu memperhatikan dampak jangka panjang dari perbuatannya, pemikiran konkret dan lebih banyak eksplorasi diri untuk melawan keingintahuan (Annahar & Hendrati, 2022). Remaja lebih banyak mengikuti egonya dalam mengambil keputusan, termasuk pemilihan makanan yang kurang baik berupa *fast food* dan kudapan (Ambarwati dkk., 2023). Frekuensi mengonsumsi kudapan yang tinggi serta seringnya mengonsumsi *fast food* menjadi faktor risiko munculnya permasalahan gizi lebih pada remaja (Ambarwati dkk., 2023).

Remaja awal biasanya memiliki perilaku makan yang berkaitan dengan keadaan psikologisnya, berupa *emotional*

*eating*, *restraint eating*, dan *external eating* (Ambarwati dkk., 2023). Pada masa remaja, khususnya remaja awal, terjadi peningkatan level stres dan emosi, serta koping yang rendah dimana hal tersebut menyebabkan kemungkinan timbulnya risiko perilaku makan *emotional eating* dan *external eating* (Sholehah, 2014). Pada masa remaja awal, obsesi citra tubuh semakin kuat (Ramanda dkk., 2019). Adanya citra tubuh pada remaja, utamanya pada remaja dengan kelebihan berat badan membuat remaja tersebut melakukan diet yang ketat agar mendapatkan bentuk tubuh ideal yang diinginkan (Ramanda dkk., 2019). Hal ini membuat remaja cenderung memiliki perilaku makan *restraint eating* (Ramanda dkk., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati dkk (2023) pada 89 sampel remaja usia 13-18 tahun, didapatkan bahwa sebanyak 29 sampel cenderung berperilaku *emotional eating*, 26 sampel cenderung berperilaku *restraint eating* dan 34 lainnya cenderung berperilaku *external eating*. Lebih lanjut, penelitian oleh Sholeha (2014) pada 82 remaja awal, yaitu siswa SMP didapatkan sebanyak 28 sampel cenderung *emotional eating*, 27 sampel cenderung *restraint eating* dan 27 sampel lainnya cenderung *external eating*.

#### 2.1.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Asupan Makanan Remaja

Asupan makanan didefinisikan sebagai informasi mengenai jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu, dimana meliputi segala jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh tubuh setiap harinya (Fatikasari dkk., 2022). Menurut Lestari (2020), asupan makanan pada dasarnya akan mempengaruhi status gizi seseorang, dikarenakan segala sesuatu yang dikonsumsi individu akan berdampak pada kandungan zat gizi yang diperoleh melalui makanannya yang pada akhirnya akan berdampak pada status gizi individu tersebut. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi asupan gizi remaja, antara lain :

##### 1. Pengetahuan remaja

Pengetahuan gizi yang baik pada remaja akan mempengaruhi konsumsi asupan makanan atau pemilihan makanan bergizi maupun tidak dalam rangka pemenuhan zat gizi tubuh (Aulia, 2021). Pengetahuan gizi yang diperoleh, kemudian akan diimplementasikan ke dalam bentuk perilaku dan sikap yang akan berakibat terhadap status gizi (Aulia, 2021). Pengetahuan remaja merupakan faktor utama yang mempengaruhi konsumsi zat gizi remaja (Aulia, 2021). Saat ini, remaja lebih memilih makanan yang mengandung natrium dan lemak yang tinggi, namun rendah vitamin dan

mineral (Aulia, 2021). Makanan *snack* dan *junk food* banyak disukai remaja dibandingkan makanan pokok yang seimbang dan baik dikonsumsi harian (Aulia, 2021). Hal ini membuat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi harian optimal pada tubuh remaja (Aulia, 2021).

## 2. Pendapatan keluarga

Remaja dengan pendapatan keluarga di atas UMK akan lebih mudah mendapatkan semua kebutuhannya, baik kebutuhan primer maupun sekunder (Anggoro, 2020). Pendapatan keluarga yang tinggi dapat memberikan makanan yang baik pada anggota keluarganya, sehingga dapat mempengaruhi zat gizi dan pengadaan aneka ragam makanan yang berpengaruh pada baiknya asupan gizi remaja (Anggoro, 2020). Sebaliknya, remaja yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah tidak mampu mendapatkan makanan yang beraneka ragam dan kaya zat gizi (Anggoro, 2020). Sebagian besar keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi kemungkinan akan mengonsumsi makanan yang bergizi (Anggoro, 2020).

## 3. Tingkat kesadaran remaja

Faktor kesadaran remaja berpengaruh pada asupan makanan yang dikonsumsinya (Annisa & Arnisam, 2021). Faktor ini akan menentukan besarnya perhatian terhadap hal-hal yang berkaitan dengan makanan dan gizi, juga seberapa jauh masalah kesehatan akan menentukan pilihan makanan (Annisa & Arnisam, 2021).

## 4. Media sosial

Media sosial memberikan informasi tentang produk makanan yang biasanya kurang baik nilai gizinya karena banyak mengandung lemak, gula dan garam (Annisa & Arnisam, 2021). Semakin sering makanan tersebut dipromosikan, maka semakin menarik minat remaja untuk mengonsumsinya (Annisa & Arnisam, 2021). Terlebih lagi bila makanan tersebut banyak direview oleh kalangan *influencer*, tentunya akan membuat remaja mengonsumsi makanan yang salah yang mengakibatkan buruknya asupan makanan yang dikonsumsi (Annisa & Arnisam, 2021).

### 2.1.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Eating Behavior* Remaja

Faktor utama yang mempengaruhi perilaku makan remaja (*emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*) ialah *mood* dan emosi serta citra tubuh (Ni'mah & Indrawati, 2022). Penjabaran faktor tersebut, sebagai berikut :

### 1. *Mood* dan emosi

Stres emosional pada remaja timbul akibat perubahan fisik, kelenjar, berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru (Fahrurrozi, 2022). Gangguan emosi umumnya terjadi pada masa remaja, yang akan menyebabkan timbulnya depresi, kecemasan, mudah marah, frustrasi atau marah berlebihan (Zahar & Wisnusakti, 2022). Remaja yang rentang mengalami *mood swing* dan emosi yang labil dapat menyebabkan perilaku makan yang tidak sehat pada remaja (Azizah dkk., 2023). Biasanya, remaja menunggu *mood* membaik lalu ingin makan (Azizah dkk., 2023). Hal ini menyebabkan kebiasaan makan yang buruk (Azizah dkk., 2023). Umumnya, remaja yang tidak memiliki nafsu makan ialah mereka yang memiliki *mood* tidak baik (Azizah dkk., 2023).

### 2. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan pengalaman remaja berupa persepsi terhadap berat dan bentuk tubuhnya, serta perilaku yang mengarah pada evaluasi terhadap penampilan fisiknya (Rachmayadi & Susilarini, 2020). Individu cenderung memperhatikan penampilan fisiknya pada usia remaja, remaja perempuan cenderung tidak puas dengan penampilan fisiknya daripada remaja laki-laki (Dianningrum & Satwika, 2021). Remaja yang tidak puas dengan penampilan fisik dan bentuk tubuhnya akan melakukan diet serius dan mengalami gangguan pola makan untuk mencapai bentuk tubuh yang ideal (Wisnusakti & Putra, 2022). Citra tubuh negatif pada remaja akan menciptakan perilaku makan yang tidak baik yang menyebabkan pemilihan makanan yang tidak tepat, kurangnya kesadaran pentingnya makan makanan yang bergizi dan tidak disiplin waktu makan (Ni'mah & Indrawati, 2022). Hal ini didukung oleh penelitian Ningrum dkk (2022) pada 174 siswi kelas XI SMK Negeri 2 Sukawati yang menemukan bahwa ada hubungan citra tubuh dengan pola makan remaja dengan level signifikansi  $(0,011) < 0,05$ .

Penjabaran faktor-faktor yang mempengaruhi 3 aspek perilaku makan (*emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*), antara lain :

#### 1. *Emotional Eating*

Menurut Trimawati & Wahid (2018), beberapa faktor yang mempengaruhi *emotional eating* adalah kondisi makan yang muncul bukan karena lapar, melainkan cenderung untuk kenyamanan (*stuffing emotion*), kebiasaan masa kanak-kanak yang mendapatkan *reward* berupa makanan

sehingga menjadikannya suatu kebiasaan ketika dewasa, kebosanan atau perasaan hampa, dan pengaruh sosial. Selanjutnya, faktor penyebab terjadinya perilaku *emotional eating* selain stres menurut Nadhila & Rini (2023) ialah peningkatan keberadaan makanan padat energi, pengalaman makan awal pada masa kanak-kanak dan genetik.

Faktor berikutnya yang dapat menyebabkan timbulnya perilaku *emotional eating* ialah sikap remaja, tentang perilaku makan yang terbentuk akan mempengaruhi pemilihan makanan remaja (Lidiawati dkk., 2022). Untuk mengatasi emosi berlebihan yang muncul, remaja umumnya cenderung mengonsumsi makanan manis dan kaya energi, sehingga apabila keadaan ini berlangsung terus menerus dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan remaja mengalami peningkatan berat badan hingga obesitas (Lidiawati dkk., 2022).

## 2. *Restraint Eating*

Menurut Legget *et al* (2023), salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *restraint eating* ialah jenis kelamin. Perempuan lebih cenderung *restraint eating*, rentan mengalami gangguan makan, tahan terhadap lapar, stres dan depresi dibandingkan laki-laki (Legget *et al.*, 2023). Kebiasaan wanita menjalankan diet menyebabkan umumnya wanita mengalami kekurangan nutrisi dalam jumlah yang besar (Pratama dkk., 2022). Hal ini didukung beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pria cenderung menyukai makanan tinggi lemak, gula, karbohidrat, protein dan alkohol, sedangkan wanita lebih menyukai makanan berupa buah-buahan, sayuran serta produk rendah lemak (Pratama dkk., 2022).

## 3. *External Eating*

Faktor yang menyebabkan timbulnya kecenderungan perilaku makan *external eating* ialah mementingkan penampilan makanan sebelum mengonsumsinya (Sumartini & Ningrum, 2022). Menurut Ogden & Roy-Stanley (2020), *external eating* disebabkan oleh kesukaan remaja terhadap suatu makanan, terlepas dari rasa lapar atau kenyang. Faktor kesukaan yang terhadap makanan berasal dari penglihatan, penciuman dan rasa makanan (Schacter, 1971 *dalam* Barrada *et al.*, 2016).

### 2.1.2.6 Dampak dari Perilaku Makan Tidak Sehat

Kebiasaan makan yang tidak sehat akan menyebabkan munculnya berbagai masalah pada kesehatan individu yang

berhubungan dengan kejadian *overweight*, obesitas ataupun penyakit degeneratif lainnya (Utami dkk., 2021). Menurut Handayani dkk (2021), dampak yang ditimbulkan apabila seseorang memiliki perilaku makan tidak sehat, antara lain :

1. Menyebabkan obesitas atau kegemukan  
Pola makan yang salah, seperti lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji berupa *fast food* yang mengandung lemak dan kalori yang tinggi, namun kurang vitamin dan serat dibandingkan makanan sehat akan meningkatkan risiko sebesar 2,27 kali lebih tinggi seseorang mengalami kegemukan (Handayani dkk., 2021).
2. Meningkatkan faktor risiko hipertensi  
Kandungan garam yang dimiliki makanan tidak sehat dapat meningkatkan sekresi air liur dan enzim yang menyebabkan peningkatan minat untuk mengonsumsi ulang (Handayani dkk., 2021). Lemak jahat dan natrium menyebabkan terganggunya keseimbangan sodium dan potasium dalam tubuh sehingga menyebabkan hipertensi (Handayani dkk., 2021).
3. Meningkatkan risiko diabetes  
Mengonsumsi makanan tidak sehat dapat menyebabkan peningkatan gangguan metabolisme, berupa kegemukan, resistensi insulin, gangguan kardiovaskular dan diabetes tipe 2 (Handayani dkk., 2021). Orang yang sering mengonsumsi makanan tidak sehat akan memiliki IMT berlebih sehingga mengalami obesitas (Handayani dkk., 2021). Dimana, obesitas merupakan salah satu penyebab terjadinya diabetes (Handayani dkk., 2021).
4. Meningkatkan risiko kanker  
Mengonsumsi makanan cepat saji yang identik dengan daging dimasak menggunakan temperatur yang tinggi akan membentuk zat karsinogenik, dimana zat tersebut berpotensi membentuk tumor payudara dan meningkatkan risiko terjadinya kanker (Handayani dkk., 2021).

### **2.1.3 Tinjauan Umum tentang Remaja**

#### **2.1.3.1 Pengertian Remaja**

Menurut WHO (2024), masa remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dimana penduduk yang termasuk dalam kategori ialah yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang besar bagi individu baik secara fisik, psikologis maupun intelektual (Bancin dkk., 2022). Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 13-18 tahun, yang akan

mengalami perubahan fisik secara spesifik dan secara psikologis akan mencari identitas diri (Sabiah dkk., 2023). Remaja merupakan masa dimana individu mengalami perkembangan dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga mencapai kematangan sosial (Isroani dkk., 2023). Masa remaja terbagi atas 3 tahapan, yaitu masa remaja awal, tengah dan akhir (Farih & Wulandari, 2022). Masa remaja awal terjadi apabila seseorang berusia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan ketika berusia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir apabila seseorang berusia 18-21 tahun (Tjandra dkk., 2020).

#### 2.1.3.2 Ciri-Ciri Remaja

Remaja merupakan periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, dengan usia kira-kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun (Karlina, 2020). Masa remaja bermula bila seorang individu telah mengalami berbagai perubahan baik emosi, minat, tubuh, pola perilaku dan penuh dengan berbagai masalah (Karlina, 2020). Berikut perubahan fisik, emosional dan psikososial remaja, antara lain :

Perubahan fisik pada remaja menurut Hanriyani & Suazini (2022), yaitu :

- a. Pada laki-laki
  - 1) Lebih berotot;
  - 2) Suara memberat dan membesar;
  - 3) Bertambah berat dan tinggi badan;
  - 4) Membesarnya kelenjar gondok;
  - 5) Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin, dada, ketiak, kaki dan tangan;
  - 6) Testis dan penis membesar;
  - 7) Tumbuh jerawat;
  - 8) Mimpi basah.
- b. Pada perempuan
  - 1) Bertambahnya tinggi badan;
  - 2) Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak;
  - 3) Payudara membesar;
  - 4) Pinggul makin membesar;
  - 5) Tumbuh jerawat di wajah;
  - 6) Mengalami haid/mens/menstruasi untuk pertama kali (*menarche*).

Psikososial merupakan istilah untuk menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental atau emosional, dengan kata lain psikososial melibatkan 2 aspek yaitu psikologis dengan sosial berupa hubungan antara kekuatan yang dimiliki individu terhadap bagaimana cara individu

tersebut melakukan interaksi dengan orang lain (Marni, 2020). Salah satu perubahan pada aspek psikososial yang terjadi pada remaja ditandai dengan fluktuasi kondisi emosi, dimana kondisi emosi pada remaja akan mempengaruhi terbentuknya perilaku positif maupun negatif (Yunalia & Etika, 2020).

Meningginya emosi remaja bergantung pada perubahan fisik dan psikologisnya (Juliani & Wulandari, 2022). Perubahan emosi terjadi lebih cepat pada masa remaja (Juliani & Wulandari, 2022). Hal ini disebabkan oleh tekanan sosial yang terjadi pada remaja dan kondisi yang baru (Juliani & Wulandari, 2022). Kematangan emosi remaja terlihat saat ia mampu mengendalikan emosinya di hadapan orang lain, lalu meluapkannya pada waktu dan tempat yang tepat (Juliani & Wulandari, 2022). Emosi remaja dikatakan matang bila mampu menilai sebuah masalah dengan kritis sebelum meluapkan emosinya (Juliani & Wulandari, 2022).

### 2.1.3.3 Stres pada Remaja

Stres ialah sesuatu yang terasa menekan dalam diri individu, yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang diinginkan individu tersebut (Ahmad dkk., 2022). Stres merupakan salah satu faktor utama munculnya berbagai macam masalah sosial dan kesehatan (Mentari dkk., 2020). Stres yang berkelanjutan akan berdampak pada timbulnya masalah kesehatan jiwa berupa ansietas, putus sekolah, depresi bahkan hingga bunuh diri (Mentari dkk., 2020).

Stres kebanyakan terjadi pada remaja, dikarenakan remaja kematangan dari segi fisik, psikologi dan sosial (Ananda & Apsari, 2020). Secara psikologi, remaja merupakan usia seseorang yang memasuki proses menuju usia yang dewasa (Ananda & Apsari, 2020). Menurut Andreani dkk (2020), sumber stres pada remaja ada beberapa faktor, yaitu faktor biologis (*biological stress*), faktor keluarga (*family stress*), faktor sekolah (*school stress*), faktor teman sebaya (*peer stress*) dan faktor lingkungan sosial (*social stress*). Adapun penjabaran sumber stres pada remaja sebagai berikut :

#### 1. *Biological Stress*

*Biological stress* merupakan stres yang timbul akibat perubahan fisik yang sangat cepat yang terjadi pada remaja (Saifudin & Ayyin, 2019). Hal ini umumnya terjadi pada remaja perempuan, dimana perubahan terjadi dari umur 12-14 tahun (Saifudin & Ayyin, 2019). Tubuh remaja yang berubah sangat cepat membuat remaja merasa bahwa semua orang melihat dirinya (Saifudin & Ayyin, 2019). Jerawat yang muncul juga dapat membuat remaja

mengalami stres, utamanya mereka yang berpikiran sempit tentang kecantikan yang ideal (Saifudin & Ayyin, 2019).

## 2. *Family Stress*

Stres pada remaja dapat bersumber dari keluarga, misalnya remaja yang memiliki keluarga yang berfungsi tidak efektif yang membuat remaja tidak mendapatkan *support* untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, komunikasi antara anggota keluarga yang terbatas, anggota keluarga yang acuh tak acuh dan tidak terbiasa terbuka tentang perasaan satu sama lain (Mariyanti dkk., 2021). Hal ini membuat remaja merasa tidak diperhatikan dan tidak mempunyai kebebasan mengekspresikan emosinya (Mariyanti dkk., 2021).

## 3. *School Stress*

Tuntutan akademik yang tinggi menciptakan perasaan tidak nyaman, ketegangan dan perubahan tingkah laku remaja (Lubis & Matara, 2023). Hal ini membuat remaja sulit memusatkan perhatiannya dalam pelajaran, sulit memahami pelajaran, sulit mengingat materi dan berfikir negatif pada diri dan lingkungannya (Lubis & Matara, 2023). Stres akademik biasanya bersumber dari proses belajar saat akan menghadapi ujian, tekanan dalam belajar, dan kompetisi di kelas, dimana sebagian siswa rentan emosional dalam menghadapi ujian (Fidora & Yuliani, 2020).

Stres yang dialami remaja akan membuat gejala fisik berupa muka memerah, jantung berdebar-debar, sakit perut, berkeringat dingin dan badan kaku (Lubis & Matara, 2023). Selain itu, berdampak pada perilaku berupa membantah, menghina, menghindar, malas sekolah serta mencari kesenangan secara berlebih-lebihan dan berisiko (Lubis & Matara, 2023). Remaja yang sering mengalami stres akademik akan terus-menerus merasakan kondisi tertekan yang berujung pada penurunan prestasi akademik, hingga gangguan psikologis berat (Oosterhoff *et al.*, 2020).

## 4. *Peer Stress*

Stres yang bersumber dari teman sebaya diakibatkan hubungan remaja yang lebih erat dengan teman sebaya dibandingkan keluarganya (Lubis & Mahendika, 2023). Tekanan teman sebaya yang positif dapat mempromosikan perilaku yang baik dan sehat, sedangkan tekanan teman sebaya yang negatif akan berkontribusi pada perilaku yang berisiko dan hasil kesehatan mental yang buruk (Lubis & Mahendika, 2023). Tingkat tekanan teman sebaya yang lebih

tinggi terkait dengan tingkat kecemasan, depresi dan stres yang lebih tinggi pada remaja (Lubis & Mahendika, 2023).

#### 5. *Social stress*

Stres sosial merupakan stres yang diakibatkan oleh interaksi individu dengan hal yang ada di lingkungan sosialnya, yang akan membuat tekanan hingga stres (Zola dkk., 2021). Keadaan lingkungan tempat tinggal dapat menyebabkan stres pada remaja, dikarenakan permasalahan yang muncul dari lingkungan fisik dan sosial (Zola dkk., 2021). Selanjutnya, keadaan lingkungan sekolah dimana stres disebabkan oleh orang tua yang menuntut anaknya memiliki nilai yang bagus di sekolah tanpa melihat kemampuan anak (Zola dkk., 2021). Stres juga disebabkan oleh keadaan ekonomi keluarga, dimana kebanyakan remaja mengalami stres disebabkan oleh status ekonomi yang berada pada level bawah (Zola dkk., 2021).

#### 2.1.3.4 *Body Image* atau Citra Tubuh Remaja

Pada masa remaja terjadi perkembangan identitas pribadi, harga diri, sistem nilai moral, kesadaran seksualitas dan persepsi *body image* (Merita dkk., 2020). Citra tubuh menjadi aspek yang menonjol pada masa remaja (Hapsari & Bakan, 2022). Citra tubuh merupakan penilaian individu terhadap tubuhnya yang mencakup kepuasan dan ketidakpuasan pada tubuhnya (Hapsari & Bakan, 2022).

Gangguan persepsi citra tubuh akan membuat seseorang mengalami masalah gizi, dikarenakan terjadinya pola makan untuk menjaga bentuk badan agar sesuai dengan persepsi citra tubuh yang diharapkan (Merita dkk., 2020). Individu dengan citra tubuh yang negatif akan mempersepsikan dirinya sebagai orang yang tidak berpenampilan menarik, sedangkan orang dengan citra tubuh positif akan melihat dirinya sebagai orang yang menarik bagi dirinya sendiri atau bagi orang lain, atau setidaknya akan menerima dirinya apa adanya (Santoso dkk., 2020).

Perubahan fisik yang cepat terjadi pada remaja putri seperti perkembangan seksual, tinggi badan dan berat badan membuat remaja putri mengalami respons untuk berperilaku lebih mengutamakan bentuk tubuhnya (Oktapianingsi & Sartika, 2022). Pria dan wanita memiliki kepuasan yang berbeda terhadap citra tubuh, dimana wanita dilaporkan lebih banyak mengalami ketidakpuasan terhadap citra tubuhnya serta memiliki *body image* yang negatif dibanding laki-laki (Salwa & Atmaka, 2023). Menurut Ramanda dkk (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh remaja ialah *self esteem*, perbandingan dengan orang

lain, keluarga dan hubungan interpersonal. Adapun penjabarannya, sebagai berikut :

1. *Self esteem*

Citra tubuh mengacu pada gambaran individu tentang tubuhnya yang dibentuk di dalam pikirannya, yang banyak dipengaruhi oleh *self esteem* (Ramanda dkk., 2019). *Self esteem* diartikan sebagai keyakinan dan sikap remaja terhadap tubuh, sebagaimana gambaran ideal yang tumbuh dalam masyarakat seperti gambaran tubuh yang berotot atau langsing (Ramanda dkk., 2019).

2. Perbandingan dengan orang lain

Citra tubuh remaja umumnya dibentuk dari perbandingan yang dilakukan individu atas fisiknya dengan standar ideal yang berlaku di lingkungan sosial dan budayanya (Ramanda dkk., 2019). Remaja saat ini sering membandingkan dirinya dengan orang lain, utamanya idola atau artis yang memiliki tubuh ideal (Ramanda dkk., 2019). Hal ini sering ditemukan pada berbagai media sosial yang digunakan remaja seperti *instagram*, *facebook*, *twitter*, dan sebagainya (Ramanda dkk., 2019). Jika individu sering membandingkan dirinya dengan orang-orang yang hampir sempurna, maka ia akan sulit menerima bentuk tubuhnya (Ramanda dkk., 2019).

3. Keluarga

Proses pembelajaran citra tubuh seringkali dibentuk lebih banyak oleh orang lain di luar individu itu sendiri, yaitu keluarga (Ramanda dkk., 2019). Keluarga dinilai menjadi hal yang penting dalam pembentukan citra tubuh seseorang dikarenakan perkembangan remaja dipengaruhi melalui *modelling* atau umpan balik dari keluarganya sendiri (Ramanda dkk., 2019).

4. Hubungan interpersonal

Remaja yang sering menjalin hubungan dengan orang lain, utamanya teman atau sahabatnya akan sering membandingkan tubuhnya dengan temannya (Ramanda dkk., 2019). Hal ini mempengaruhi konsep diri remaja termasuk bagaimana remaja memandang penampilan fisiknya dengan cara sering mengukur penampilan fisiknya (Ramanda dkk., 2019).

**Tabel 2.2**  
**Tabel Sintesa Penelitian Terkait**

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Sirajuddin., & Tamrin, A. (2017). <a href="https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan">https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan</a>	Kelebihan Berat Badan Dipicu oleh Aktivitas Media Sosial pada Remaja, <i>Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 12(2)</i> .	Desain penelitian yang digunakan ialah penelitian survei dengan pendekatan <i>cross-sectional study</i> .	Sampel penelitian ialah 404 siswa di SMPN 32, SMPN 6, SMPN 12 dan SMPN 17 Makassar.	Penelitian menemukan bahwa kasus kelebihan berat badan siswa SMP di Kota Makassar sebesar 18,6% dengan persentase tertinggi pada SMPN 6 (7,4%) dan SMPN 17 Makassar (5,2%).
2.	Daly, A. N., O'Sullivan, E. J., Walton, J., McNulty, B. A & Kearney, M. J (2020). <a href="https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition">https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition</a>	Eating Behavior Styles in Irish Teens: a Cross-sectional Study. <i>Public Health Nutrition, 24(8)</i> .	Desain penelitian berupa data <i>cross-sectional</i> dari survei makanan remaja nasional Irlandia (2005-2006).	Sampel yang digunakan pada penelitian ialah sampel representatif secara nasional remaja berusia 13-17 tahun Irlandia sebanyak 441 orang.	Skor skala DEBQ individu berkisar antara 1-00 hingga 4-80, dengan skor rata-rata tetap bawah titik tengah 3-00. Skor rata-rata tertinggi DEBQ ada pada skala <i>external eating</i> yaitu 2-83 dibandingkan dengan 1-79 pada <i>restraint eating</i> dan 1-84 pada <i>emotional eating</i> . Didapatkan hasil bahwa di antara populasi remaja Irlandia, skor tertinggi perilaku makan ada pada skala <i>external eating</i> . Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa remaja dengan IMT lebih tinggi menunjukkan <i>restraint eating</i> dan <i>emotional eating</i> yang tinggi, namun skor <i>external eating</i> rendah. Hasil tersebut

					menunjukkan adanya hubungan IMT secara positif dengan skala <i>restraint eating</i> dan secara negatif terkait skala <i>external eating</i> . Ditemukan pula hubungan yang tidak signifikan antara IMT dengan skala <i>emotional eating</i> yang dibuktikan dengan skor yang lebih tinggi untuk remaja yang diklasifikasikan sebagai kelebihan berat badan/obesitas pada skala <i>emotional eating</i> .
3.	Sapitri, Y., Martina., & Alfiandi, R (2022).  <a href="https://jim.usk.ac.id/Fkep">https://jim.usk.ac.id/Fkep</a>	Hubungan Citra Tubuh dengan Perilaku Makan pada Mahasiswi. <i>JIM Fkep</i> , 5(2).	Penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Sampel pada penelitian sebanyak 227 responden yang merupakan mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.	Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan <i>restrained eating</i> mahasiswa berada pada kategori perilaku makan baik sebanyak 146 responden (64,32%). Berdasarkan <i>emotional eating</i> mahasiswi pada kategori perilaku makan baik sebanyak 121 responden (53,30%) dan berdasarkan <i>external eating</i> mahasiswi berada pada kategori perilaku makan tidak baik sebanyak 166 responden (73,13%). Ditemukan pula bahwa sebanyak 36 responden berada dalam kategori obesitas I (15,86%) dan 11 responden tergolong obesitas II (4,85%).
4.	Juzailah, J & Ilmi, I. M. B (2022).  <a href="https://jurnalqizi.unw.ac.id/index.php/JGK">https://jurnalqizi.unw.ac.id/index.php/JGK</a>	Hubungan <i>Emotional Eating</i> , Citra Tubuh dan Tingkat Stres dengan IMT/U	Penelitian bersifat kuantitatif dengan pendekatan	Sampel yang digunakan sebanyak 62 siswa SMK Negeri 41	Sebagian besar responden tidak memiliki kecenderungan <i>emotional eating</i> dengan status gizi tidak lebih yaitu sebanyak 34 responden (91,9%). Tidak terdapat hubungan

		Remaja Putri di SMK Negeri 41 Jakarta Tahun 2022. <i>Jurnal Gizi dan Kesehatan</i> .	menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	Jakarta yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.	yang signifikan antara <i>emotional eating</i> dengan IMT/U siswa SMK Negeri 41 Jakarta, dengan <i>p value</i> sebesar 0,642 ( <i>p value</i> > 0,05).
5.	Noerfitri, N., & Aulia, P. A. (2022). <a href="https://forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF">https://forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF</a>	Perilaku Makan dan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga. <i>Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes</i> , 13.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Sebanyak 210 mahasiswa aktif STIKes Mitra Keluarga yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.	Tidak adanya perbedaan rata-rata skor perilaku makan <i>emotional eating</i> dan <i>external eating</i> antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan berstatus gizi dengan ( <i>p-value</i> >0,05) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara perilaku makan <i>emotional eating</i> dan <i>external eating</i> dengan kejadian gizi lebih. Sedangkan untuk <i>restraint eating</i> , ditemukan hubungan antara perilaku makan <i>restraint eating</i> dengan kejadian gizi lebih yang dibuktikan dengan perbedaan rata-rata skor antara kelompok mahasiswa berstatus gizi lebih dan berstatus gizi dengan ( <i>p-value</i> ≤0,05). Kelompok gizi lebih memiliki skor <i>external ating</i> 6,9 poin lebih tinggi dibanding kelompok gizi normal.
6.	Kartolo, M. S., & Santoso, A. H (2022). <a href="https://journal.untar.ac.id/index.php/ebers_papyrus">https://journal.untar.ac.id/index.php/ebers_papyrus</a>	Hubungan Frekuensi Konsumsi, Asupan Energi, Lemak, Gula, dan Garam dalam	Penelitian analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Sampel yang digunakan sebanyak 184 siswa(i) SMP X Yogyakarta.	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 90 responden memiliki status gizi kurang (48,9%), 61 responden status gizi normal (33,2%), 18 responden memiliki status gizi lebih (9,8%) dan 15

		Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Siswa/l SMP X Yogyakarta, <i>Ebers Papyrus</i> , 28(1).			responden tergolong obesitas (8,2%).
7.	Novrianti, D., Chandra, D. N & Februhartany, J (2023).  <a href="https://worldnutrijournal.org/OJS/index.php/WNJ">https://worldnutrijournal.org/OJS/index.php/WNJ</a>	Eating Behavior and Health-related Quality of Life among Female Students Attending Higher Education During COVID-19 Pandemic in Indonesia. <i>World Nutrition Journal</i> , 7(1).	Penelitian berupa survei online menggunakan desain <i>cross-sectional</i> .	Sampel yang digunakan sebanyak 474 mahasiswi yang memenuhi kriteria inklusi.	Penelitian menunjukkan median dari <i>emotional eating</i> (3,61) lebih tinggi dibandingkan median <i>external eating</i> dan <i>restrant eating</i> yang berkisar antara 2,92 hingga 4,15. Selanjutnya, skor rata-rata untuk perilaku makan menunjukkan <i>emotional eating</i> memiliki skor tertinggi yaitu 3,5. Hal ini menunjukkan <i>emotional eating</i> merupakan perilaku makan yang paling umum antara semua subjek.
8.	Benbaibeche, H., Saldi, H., Bounihi, A., & Koceir, E. A. (2023).  <a href="https://doi.org/10.1186/s40337-023-00797-w">https://doi.org/10.1186/s40337-023-00797-w</a>	Emotional and External Eating Styles Associated with Obesity. <i>Journal of Eating Disorder</i> , 11(67).	Desain penelitian adalah <i>cross-sectional</i> .	Pada penelitian ini digunakan sampel sebanyak 200 orang sebagai relawan, dengan usia berkisar 31-62 tahun. Sebanyak 110 responden mengalami	Peserta obesitas menunjukkan skor yang lebih tinggi pada aspek <i>emotional eating</i> dan <i>external eating</i> dibandingkan kelompok dengan status gizi normal. Namun, <i>restraint eating</i> menunjukkan sedikit peningkatan yang tidak signifikan. Standar deviasi yang diamati pada setiap gaya makan, yaitu <i>emotional eating</i> (2,88±0,99**vs 1,71±0,32), <i>external eating</i> (3,31±0,68**vs 1,96±0,29) dan <i>restraint eating</i> (1,81±0,7**vs 1,3±0,30).

---

				obesitas dan 90 lainnya berstatus gizi normal.	Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan perbedaan yang signifikan antara individu dengan obesitas dan IMT normal; peserta dengan obesitas memiliki skor yang lebih tinggi pada 3 gaya makan dibandingkan dengan kelompok IMT normal. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik pada subskala <i>restraint eating</i> . Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku makan tipe <i>emotional eating</i> dan <i>external eating</i> dengan IMT yang lebih tinggi pada responden. Namun, <i>external eating</i> tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan IMT.
9.	Nurdiani, R., Rahman, N. A & Madanijah, S (2023).  <a href="https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik">https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik</a>	Perilaku Makan Tipe <i>Emotional</i> , <i>External</i> dan <i>Restrained</i> Kaitannya dengan Indeks Massa Tubuh. Jurnal Gizi Dietetik, 2(1).	Desain penelitian ialah <i>cross sectional study</i> .	Sampel penelitian sebanyak 230 orang mahasiswa program studi Sarjana Ilmu Gizi FEMA IPB.	Hampir tiga perempat subjek 74,3% memiliki perilaku makan <i>external eating</i> (3,30±0,56). Sebanyak 18,7% subjek memiliki kecenderungan perilaku <i>restrained eating</i> (2,41±0,55) dan 7% subjek memiliki kecenderungan perilaku <i>emotional eating</i> (2,27±0,76). Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku makan terbanyak pada mahasiswa Ilmu Gizi FEMA IPB ialah <i>external eating</i> . Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aspek perilaku makan

---

					<p><i>external eating</i> (<math>p=0,008</math>, <math>r=-0,175</math>) dan <i>restraint eating</i> (<math>p=0,000</math>, <math>r=0,485</math>) dengan indeks massa tubuh. Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aspek perilaku makan <i>emotional eating</i> (<math>p&gt;0,05</math>). Ditemukan pula hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku <i>restraint eating</i> dengan IMT, sehingga semakin besar perilaku <i>restraint eating</i>, maka semakin tinggi pula IMT.</p>
10.	Wassalwa, U. S., & Khomsan, A. (2023).  <a href="https://jurnalpenyuluhan.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik">https://jurnalpenyuluhan.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik</a>	Dampak Intensitas Penggunaan Instagram terhadap Body Dissatisfaction, Perilaku Makan dan Status Gizi pada Remaja. <i>Jurnal Gizi Dietetik</i> , 2(4).	Desain penelitian menggunakan <i>cross-sectional study</i> .	Sampel yang digunakan sebanyak 100 subjek yang terdiri dari 50 siswi SMAN Jakarta dan 50 siswi SMAN 1 Cimpea.	<p>Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar kedua wilayah subjek memiliki perilaku makan <i>external eating</i>, sebanyak 18% siswi kota dan 20% siswi kabupaten memiliki perilaku makan <i>restraint eating</i> serta 18% siswi kota dan 8% siswi kabupaten memiliki perilaku <i>emotional eating</i>. Berdasarkan uji yang dilakukan, ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan perilaku makan terhadap status gizi pada subjek siswa SMA di kabupaten (<math>p=0,094</math>), namun ditemukan adanya pengaruh yang signifikan pada subjek siswi SMA yang berada di kota (<math>p=0,005</math>).</p>
11.	Ambarwati, M. D., Soeyono, R. D., Astuti, N., & Romadhoni, I. F (2023).	Hubungan Aktivitas Fisik dan Perilaku Makan	Penelitian bersifat deskriptif	Sampel penelitian sebanyak 89	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 29 responden (32,6%) memiliki kecenderungan perilaku

<a href="https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga">https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga</a>	terhadap Status Gizi Remaja Selama Pandemi Covid-19 di Desa Keboan Sikep, Gedangan, Sidoarjo. Jurnal Tata Boga, 12(1).	analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	remaja Desa Keboan Sikep.	<i>emotional eating</i> , 26 responden (29,2%) cenderung <i>restraint eating</i> dan 34 responden (38,2%) cenderung <i>external eating</i> . Ditemukan pula frekuensi kejadian <i>overweight</i> sebanyak 20 kasus (22,5%) dan obesitas sebanyak 26 kasus (29,2%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, didapatkan bahwa perilaku makan berhubungan secara signifikan dengan status gizi remaja di Desa Keboan Sikep dengan <i>p-value</i> = 0,041. Remaja dengan obesitas cenderung memiliki perilaku makan <i>external eating</i> .
12. Rachmawati, E., dkk (2023).  <a href="https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/JJUM">https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/JJUM</a>	Hubungan <i>Emotional Eating</i> dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta. Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan (JUMANTIK), 10(2).	Penelitian observasional dengan pendekatan studi <i>cross sectional</i> .	Sampel berupa mahasiswa aktif di Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta sebanyak 108 responden.	Distribusi frekuensi <i>emotional eating</i> pada responden didominasi dengan kategori rendah sebanyak 72 responden (66,7%) dan <i>emotional eating</i> dengan kategori tinggi sebanyak 36 responden (33,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa aktif berperilaku makan <i>emotional eating</i> kategori rendah. Dari uji yang telah dilakukan, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara <i>emotional eating</i> dengan kejadian obesitas mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta dengan <i>p-value</i> sebesar 0,004.

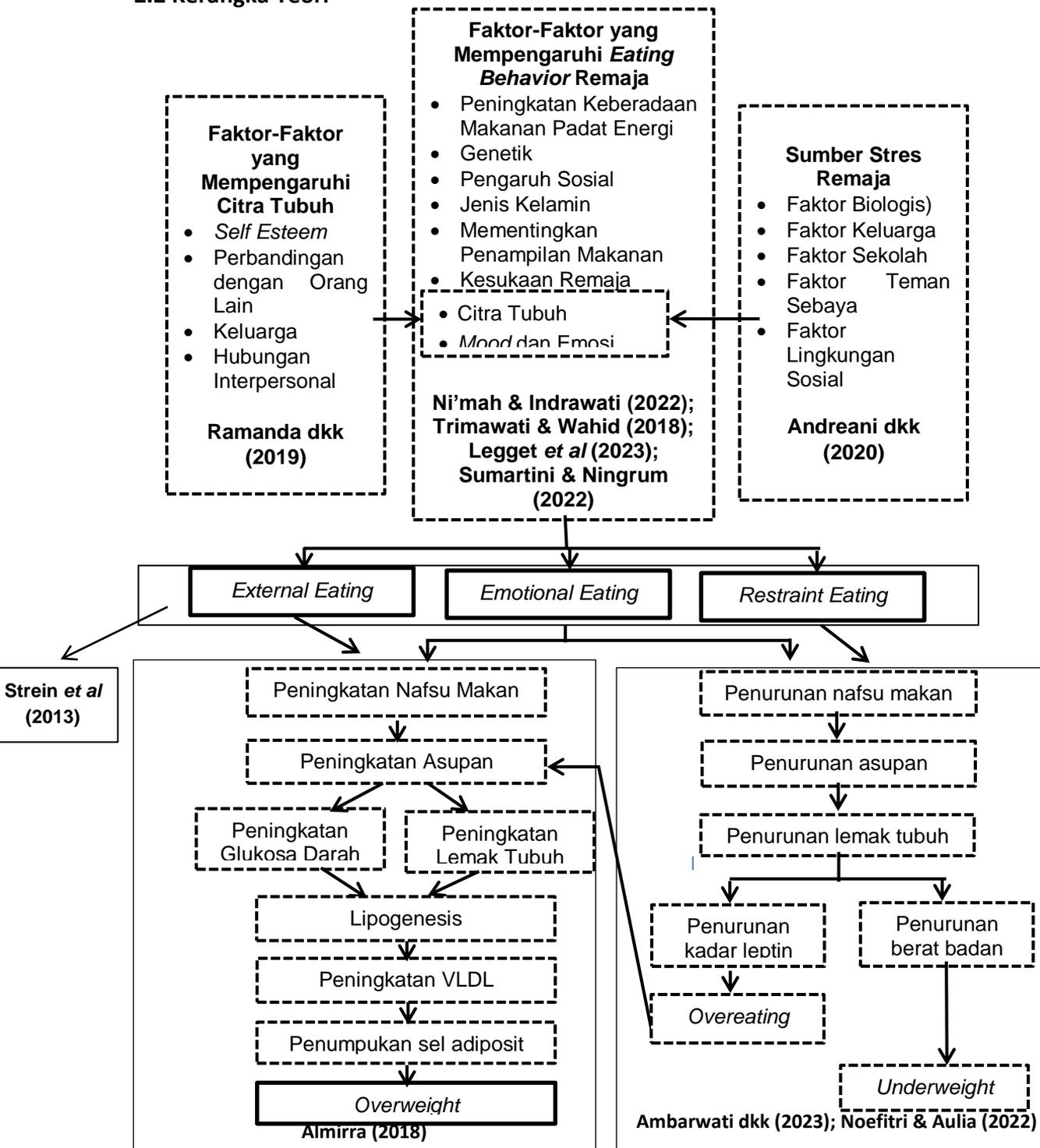
<p>13. Syahrudin., Saleh, M. S., Saleh, M. S., &amp; Yunus, T. A (2023). <a href="http://dx.doi.org/10.26418/jilo.v6i1.63953">http://dx.doi.org/10.26418/jilo.v6i1.63953</a></p>	<p>Profil Status Gizi dan Kebugaran Jasmani, <i>Jurnal Ilmu Keolahragaan</i>, 6(1).</p>	<p>Penelitian merupakan deskriptif kuantitatif korelasional.</p>	<p>Sampel yang digunakan ialah 200 orang sampel putra SMP Negeri 7 Makassar.</p>	<p>Sebanyak 10 orang sampel berada dalam kategori <i>underweight</i> (5%), 80 orang status gizi normal (40%), 26 orang <i>overweight</i> (13%), 55 orang obese I (27,5%) dan 29 orang dalam kategori obese II (14,5%). Sebagian besar responden berada dalam kategori status gizi normal.</p>
<p>14. Sambo, M., Amelyani, S., &amp; Simon, S (2023). <a href="http://dx.doi.org/10.52774/jkfn.v6i2.120">http://dx.doi.org/10.52774/jkfn.v6i2.120</a></p>	<p>Hubungan Sedentary Lifestyle dengan Obesitas pada Anak Usia Remaja pada Masa Pandemi, <i>Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)</i>, 6(2).</p>	<p>Desain penelitian ialah analitik observasional menggunakan metode pendekatan <i>cross sectional study</i>.</p>	<p>Sampel pada penelitian ialah seluruh siswa kelas 7 SMP Katolik Rajawali Makassar dengan total 140 orang.</p>	<p>Penelitian menunjukkan sebanyak 31 orang responden berada dalam kategori status gizi obesitas (38,3%), sedangkan 50 orang lainnya tidak mengalami obesitas (61,7%). Berdasarkan penelitian, penyebab kejadian obesitas pada responden ialah <i>sedentary lifestyle</i> yang dibuktikan dengan <math>p=0,048</math> <math>p&lt;0.05</math> yang menunjukkan adanya hubungan <i>sedentary lifestyle</i> dengan obesitas pada anak usia remaja di masa pandemi di SMP Katolik Rajawali Makassar.</p>
<p>15. Salsabela, A. E., &amp; Hardiningsih, E. F. (2023). <a href="https://jurnal.intekom.id/index.php/njims">https://jurnal.intekom.id/index.php/njims</a></p>	<p>Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Remaja Putri Kelas 9 di SMP Negeri 29 Samarinda, <i>Nusantara</i></p>	<p>Penelitian kuantitatif metode penelitian berdasarkan <i>positivistic</i>. Desain penelitian ialah analitik. Pendekatan</p>	<p>Sampel penelitian sebanyak 75 remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring.</p>	<p>Penelitian menemukan sebanyak 12 remaja putri memiliki status gizi gemuk dengan persentase 16%.</p>

---

*Journal of cross-  
Multidisciplinary sectional.  
Science, 1(4).*

---

## 2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori