

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi merupakan salah satu permasalahan kesehatan terbesar di Indonesia. Indonesia saat ini memiliki masalah ganda, yakni masalah gizi kurang sekaligus masalah gizi lebih (Dwimawati, 2020). Status gizi merupakan gambaran kondisi tubuh sebagai akibat dari konsumsi antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh. Menurut Kemenkes RI (2019), definisi status gizi adalah penilaian mengenai keadaan gizi seseorang berdasarkan hasil pengukuran dan penilaian antropometri, analisis diet, dan penilaian status biokimia. Definisi ini bertujuan untuk menentukan apakah seseorang memiliki keadaan gizi yang optimal, kurang gizi, atau malnutrisi (Kasim et al., 2022).

Seiring dengan berkembangnya zaman serta perubahan tren dan pola hidup, kesehatan dan status gizi mahasiswa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, terutama bagi mereka yang menempuh pendidikan di bidang kesehatan. Sebagai calon tenaga kesehatan, mahasiswa diharapkan dapat menjadi contoh dan panutan bagi masyarakat dalam menjaga kesehatan dan status gizi yang baik. Kondisi gizi yang tidak optimal dapat berdampak pada penurunan aktivitas fisik, kualitas tidur dan status gizi di kemudian hari sehingga dapat berdampak pada timbulnya penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, dan masih banyak lagi (Mufidah dan Soeyono, 2021).

Penilaian status gizi terbagi menjadi dua yakni penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung salah satunya adalah dengan pengukuran antropometri. Perubahan status gizi dapat diketahui dari hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT). IMT merupakan suatu metode *screening* atau pengukuran yang digunakan untuk mengukur komposisi tubuh berdasarkan berat badan dan tinggi badan kemudian dihitung menggunakan rumus IMT. IMT memiliki beberapa kategori seperti berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, kelebihan berat badan (*overweight*), dan obesitas. Status gizi dibedakan menjadi status gizi kurang, status gizi normal dan status gizi lebih (Fadilah et al., 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2016) secara global, 1,9 miliar orang dewasa memiliki kelebihan berat badan atau obesitas, sementara 462 juta orang dewasa kekurangan berat badan pada tahun 2016.



rita obesitas tinggal di negara-negara Eropa dan Amerika yang ra maju, dan Amerika Serikat memiliki angka tertinggi di Dunia ang dengan kelebihan berat badan. Sementara itu kasus yak terjadi di benua Asia dan Afrika paling banyak terjadi di ,6% penduduknya mengalami *underweight* (Anisa et al., 2024). prevalensi obesitas yang lebih tinggi daripada pria, yaitu 15,1%

dibandingkan dengan 11,1% dan terdapat 9,7% wanita dewasa mengalami kekurangan berat badan (WHO, 2018).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi status gizi kategori IMT usia > 18 tahun status gizi kurus yakni 9,3%, normal 55,3%, bb lebih 13,6%, dan obesitas 21,8%. Sejak tahun 2007 – 2018, masalah gemuk dan obesitas usia 18 tahun ke atas mengalami kenaikan, yaitu 5% untuk gemuk dan 11,3 % untuk obesitas. Berdasarkan data nasional, prevalensi status gizi Sulawesi Selatan mencapai 10,8% untuk status gizi kurus, normal 57,2%, bb lebih 13,0%, dan obesitas 19,1%. Sedangkan wilayah Makassar sendiri memiliki prevalensi gemuk dan obesitas sekitar 13,04% dan 24,05% sedangkan kurus yaitu 8% (Kemenkes RI, 2018). Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 melaporkan bahwa status gizi kurus mencapai 7,8%, normal 54,4%, *overweight* 14,4%, dan obesitas mencapai 23,4%. Sulawesi Selatan 9,3% untuk status gizi kurus, 56,1% status gizi normal, 13,5% bb lebih, obesitas 21,1% (SKI, 2023).

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada mahasiswa yakni pengetahuan gizi, perilaku makan, aktivitas fisik, sosial ekonomi, durasi tidur, psikologis, dsb. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi kebiasaan makan atau perilaku makan. Apabila penerimaan perilaku baru di-dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut dapat berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama (Rahayu, 2020). Faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, dan demensia, persepsi diri, citra diri, dan kebahagiaan memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menentukan pemilihan makanan (Wirahana et al., 2021).

Mahasiswa termasuk dalam kategori dewasa awal yang biasanya berusia 17 hingga 25 tahun. Masa ini dianggap sebagai transisi dari remaja menuju dewasa (Angesti dan Manikam, 2020). Usia ini rentan terhadap konsumsi makanan berlebihan yang disebabkan perubahan gaya hidup, tekanan lingkungan, kurangnya waktu olahraga, serta tekanan pembelajaran yang berdampak pada stres yang tinggi sehingga mengakibatkan perubahan kebiasaan makan yang dapat berdampak pada perilaku makan (Damayanti et al., 2017). Perilaku makan merupakan sikap dalam pemilihan makanan dan salah satu faktor kondisi yang perlu diperhatikan karena dipengaruhi oleh pengaturan emosi seseorang, seperti ketika senang, sedih, letih, dan lain sebagainya. Kurangnya kesadaran terhadap pengaturan emosi berkaitan dengan perilaku makan dapat memicu munculnya perilaku *emotional eating* (23).



*al eating* merupakan perubahan perilaku makan sebagai p tekanan emosional seperti emosi negatif yakni stress yang eningkatan ataupun penurunan asupan makanan (Messerli et rakan ini sering kali tidak dipengaruhi oleh kebutuhan fisiologis yal lapar, melainkan oleh upaya mengatasi emosi seperti stres, di, kebosanan, marah dan juga bahagia yang memuncak

(Rahmah, 2019). Beberapa faktor yang mempengaruhi *emotional eating* yakni stres, *stuffing emotion*, kebosanan atau perasaan hampa, pengaruh sosial, dan kebiasaan makan saat masa kanak-kanak (Smith et al., 2021)

*Emotional eating* ini dapat berdampak langsung pada status gizi seseorang, terbagi menjadi dua yakni *emotional over eating* dan *emotional under eating*. *Emotional overeating* cenderung meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas karena seseorang akan makan lebih banyak dari biasanya diluar jam makan dan umumnya, makanan yang dikonsumsi makanan yang berlemak dan gula yang tinggi. Kondisi gizi lebih menyebabkan timbulnya risiko penyakit tidak menular seperti kardiovaskular, sindroma metabolik dan kanker dan dapat berdampak pada efek ekonomi kesehatan yang mendalam, yakni adanya estimasi kerugian yang mencapai angka milyaran rupiah (Wulansari, et al 2016 dalam Angesti dan Manikam, 2020).

Sedangkan *emotional undereating* dapat menyebabkan defisiensi zat gizi disebabkan penurunan nafsu makan karena makan lebih sedikit dari biasanya jika mengalami emosi yang tidak tertahan. Status gizi yang buruk pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan individu. Kondisi gizi kurang menyebabkan kurangnya ketersediaan energi sehingga mudah lelah, muncul penyakit tertentu dan berkurangnya produktivitas. Dampak penyakit yang ditimbulkan dari gizi kurang atau malnutrisi diantaranya adalah kwashiorkor, marasmus, *stunting*, dll serta gangguan fungsi otot dan penurunan imunitas tubuh (Angesti dan Manikam, 2020). Status gizi yang buruk pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan individu (Haryana, 2023).

Meule et al, (2018) dalam studinya mengatakan bahwa terdapat 4 dimensi dari *emotional eating*, yaitu *happiness*, *sadness*, *anger*, dan *anxiety*. Walaupun *emotional eating* memiliki kaitan yang erat dengan emosi negatif, beberapa penelitian terkini telah memberikan kesimpulan bahwa emosi positif juga memiliki dampak terhadap konsumsi makanan. Penelitian yang dilakukan Strien et al, (2012) dalam Savitri et al (2024) memberikan kesimpulan bahwa emosi-emosi tersebut tidak hanya meningkatkan konsumsi makanan namun juga dapat menurunkan konsumsi makanan. Perilaku makan yang tidak teratur menyebabkan kenaikan berat badan yang tidak sehat dan berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental dalam jangka panjang.

*Emotional eating* yang dipicu oleh emosi negatif dan emosi positif memiliki dua konstruksi berbeda untuk setiap mekanisme. Emosi negatif cenderung melampiaskan emosi negatif yang dialami dengan memakan hal yang mereka sukai (Cardi et al, 2015 dalam Ningtyas, 2024). Emosi negatif biasanya dipicu oleh faktor internal seperti suasana hati, perasaan negatif yang berkepanjangan, dan stres yang dapat meningkatkan risiko mengalami gangguan makan yang lebih berat, pada gangguan makan berlebihan, seseorang mengonsumsi jumlah banyak dalam waktu singkat karena stres emosional yang dipicu oleh pengaruh hormon kortisol (Markey, 2023).



Teori perilaku maladaptif dan regulasi afek menyatakan bahwa mereka yang terlibat dalam pola *emotional eating* negatif mengonsumsi makanan untuk sementara waktu untuk memuaskan kesenangan hedonis dari makanan, dengan tujuan utama mengurangi atau menghilangkan emosi negatif yang mereka alami. Meskipun perilaku ini dapat memberikan kelegaan sementara, perilaku ini dapat memperburuk masalah pengaturan emosi dan masalah kesehatan secara keseluruhan dalam jangka panjang, karena individu tidak mempelajari cara yang sehat dan adaptif untuk mengelola emosi mereka (Barnhat et al, 2021). Selanjutnya, *emotional eating* positif biasanya dikaitkan dengan faktor eksternal yang memicu emosi positif yang lebih kuat seperti perayaan, kebahagiaan atau euphoria. Hal ini kemudian mendorong individu untuk mengonsumsi lebih banyak makanan sambil menikmati momen tersebut yang apabila hal ini terus berlanjut maka akan meningkatkan berat badan (Ayu dan Isaura 2024).

Selain kesehatan fisik, kesehatan mental dan kesejahteraan emosional seseorang juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi melalui mekanisme psikologis. Kebahagiaan memiliki keterkaitan erat dengan persepsi diri. Persepsi diri yang negatif contohnya orang dengan obesitas sering mengalami stigma sosial, diskriminasi, dan rendahnya kepercayaan diri sehingga dapat mempengaruhi kebahagiaannya (Khotimah dan Nainggolan, 2019). Citra diri yang positif atau kepuasan pada tubuh berpengaruh pada kebahagiaan seseorang. Semakin puas individu pada dirinya, maka semakin bahagia yang dirasakan pada individu tersebut (Ilham et al., 2020).

Seligman dalam bukunya yang berjudul "*Authentic Happiness*" menjelaskan bahwa kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas-aktivitas positif yang disukai oleh individu tersebut. Kebahagiaan dalam hidup seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya secara objektif dilihat dari kehidupan orang miskin yang belum tercukupi atau terpenuhi. Faktor-faktor tersebut adalah uang, perkawinan, kehidupan sosial, emosi negatif, usia, kesehatan, pendidikan, iklim, ras, jenis kelamin, dan agama (Seligman, 2005).

Konsep kebahagiaan mencakup tiga komponen utama yaitu frekuensi dan tingkat emosi yang positif atau kegembiraan, tingkat kepuasan hidup rata-rata selama periode waktu tertentu, dan hilangnya emosi negatif seperti depresi dan kecemasan. Dampak dari kebahagiaan pada kehidupan manusia diantaranya meningkatkan kualitas tidur, menurunkan kadar hormon stres, fungsi kardiovaskular yang lebih baik, meningkatkan kualitas hidup sehingga

ya hidup sehat termasuk pola makan bergizi yang akan status gizi seseorang (Perdana, 2022).

kebahagiaan mahasiswa menunjukkan bahwa kebahagiaan berasal dari prestasi akademik. Prestasi akademik dapat kebahagiaan karena berkontribusi pada rasa pencapaian diri, dan peluang karier yang lebih baik (Isnaeni, 2024). Faktor gizi penting dalam mendukung prestasi akademik karena nutrisi yang



baik, seperti vitamin, mineral, dan omega-3, membantu fungsi otak, daya ingat, dan konsentrasi. Seseorang yang mendapatkan asupan gizi seimbang lebih mampu fokus, menyelesaikan tugas, dan mengatasi tekanan belajar, sehingga lebih mungkin meraih prestasi akademik yang tinggi (Sari dan Isnaeni, 2024).

Kebahagiaan sering dihubungkan dengan manajemen waktu yang baik, termasuk makan pada waktu yang teratur, sehingga tubuh mendapatkan nutrisi yang optimal sesuai kebutuhan. Dalam kondisi bahagia, seseorang lebih mampu mengendalikan porsi makan, mengurangi kebiasaan makan berlebihan (Fuentel et al, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Ratanasiripong dan Wang (2011) terkait dampak kebahagiaan pada mahasiswa keperawatan, mengatakan bahwa bagi mahasiswa keperawatan menjalani kehidupan yang bahagia cenderung lebih mampu berkembang dengan baik, produktif, dan sukses dalam studi akademik dan klinis mereka (Ahmad et al., 2021).

Untuk mencapai kebahagiaan, individu juga harus meminimalisir atau bahkan menghilangkan emosi-emosi serta persepsi negatif dalam dirinya (Seligman, 2002 dalam Jannah et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Rina et al., (2022) bahwa ada korelasi antara variabel persepsi diri dan variabel kebahagiaan. Hubungan antara emosi dan konsumsi makanan sangat bergantung pada jenis emosi dan karakteristik individu. Secara umum, emosi negatif cenderung menurunkan konsumsi makanan, namun pada individu yang sangat emosional, emosi negatif bisa meningkatkan konsumsi makanan sebagai respons terhadap stres atau perasaan negatif. Sebaliknya, emosi positif meningkatkan konsumsi makanan tinggi lemak dan kalori sebagai bentuk perayaan, euphoria, hormon dopamin dan serotonin dilepaskan saat seseorang merasa puas atau bahagia (Fayasari dan Lestari, 2022).

Dalam penelitian ini sampel yang akan diambil yakni mahasiswa baru angkatan 2024 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dalam lingkup fakultas kesehatan masyarakat mahasiswa sudah terpapar akan kesadaran tentang pentingnya pola makan sehat, kesehatan mental, dan gizi yang baik. Namun, pada mahasiswa baru rentan mengalami tekanan akademik, karena penyesuaian dengan lingkungan baru serta ekspektasi tinggi untuk menjadi role model dalam kesehatan masyarakat sehingga menyebabkan pola makan emosional yang kontradiktif dengan pemahaman mereka. Hal ini kemudian memicu *coping stress* yang tidak memadai dan tidak efektif serta ditunjukkan (Rahayu dan Arianti, 2020).

Penelitian sebelumnya, yaitu terdapat *emotional eating* dimana disebabkan karena akses dan ketersediaan makanan menjadi faktor yang mahasiswa dalam memilih makanan dan minuman, seperti antar secara online memudahkan mahasiswa mengakses memenuhi keinginan makan saat keadaan emosi negatif tanpa lah. Kondisi lingkungan, faktor dalam individu, dan dukungan iaan makanan menjadi beberapa faktor risiko terjadinya baik itu *overeating* dan *undereating* yang akan mempengaruhi zanti dkk., 2022).



Hal ini sejalan dengan penelitian Mursidah et al., (2024) yakni terdapat hubungan antara *emotional eating* dan status gizi dengan nilai signifikan menunjukkan angka  $<0,001$ . Status gizi *overweight*-obesitas cenderung mempunyai tingkat *emotional eating* yang tinggi (39,1%), diikuti oleh remaja yang memiliki tingkat *emotional eating* yang sedang. Sedangkan remaja yang tingkat *emotional eating* nya rendah, termasuk kedalam kriteria rendah adalah remaja yang memiliki status gizi normal. Penelitian dari Rachmawati et al., (2023) juga membuktikan bahwa terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan kejadian obesitas 47,9% pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UPN “Veteran” Jakarta dengan p value sebesar 0,004 (OR 95% CI = 3,326).

Selain itu, mahasiswa cenderung mengalami perubahan emosi yang fluktuatif yang dapat berdampak langsung pada kebiasaan makan dan tingkat kebahagiaan mereka (Salsabila, 2024). Penelitian dari (Nuriani, 2021) yang menyatakan bahwa untuk menjadi bahagia, individu perlu menghilangkan berbagai pemikiran negatif dalam dirinya dan mengganti pemikiran-pemikiran negatif tersebut dengan pemiran-pemikiran yang positif. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengkaji dengan judul penelitian “Gambaran *Emotional eating*, Indeks Kebahagiaan, Dan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Bagaimana gambaran *emotional eating* berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2024 Universitas Hasanuddin?
- 1.2.2 Bagaimana gambaran indeks kebahagiaan berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2024 Universitas Hasanuddin?
- 1.2.3 Bagaimana gambaran status gizi berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2024 Universitas Hasanuddin?
- 1.2.4 Bagaimana gambaran status gizi berdasarkan *emotional eating* dan indeks kebahagiaan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *emotional eating*, indeks kebahagiaan dan status gizi pada mahasiswa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.



### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran *emotional eating* berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.
- b. Untuk mengetahui gambaran indeks kebahagiaan berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.
- c. Untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan karakteristik mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.
- d. Untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan *emotional eating* dan indeks kebahagiaan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang gizi khususnya yang berkaitan dengan gambaran *emotional eating*, indeks kebahagiaan, dan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.

### 1.4.2 Manfaat Institusi

Diharapkan dapat memberikan informasi dan rujukan bagi civitas akademika FKM Unhas dalam melakukan pengkajian di bidang gizi khususnya mengenai *emotional eating*, indeks kebahagiaan, dan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.

### 1.4.3 Manfaat Peneliti

Diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan penulis tentang gambaran *emotional eating*, indeks kebahagiaan, dan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2024 Universitas Hasanuddin.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Umum tentang Status Gizi

##### 2.1.1 Definisi Status Gizi

Faktor yang terpenting dalam indikator kesehatan pada manusia salah satunya adalah gizi. Gizi berasal dari bahasa arab “ghidza” yang artinya adalah makanan. Gizi adalah semua unsur atau zat yang terdapat dalam pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan derajat kesehatan seseorang (Sukardji, 2002 dalam Nurbaeti, 2019). Gizi yang tidak seimbang baik kekurangan maupun kelebihan gizi akan menurunkan kualitas sumber daya manusia. Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh zat-zat gizi tertentu sebagai akibat dari konsumsi makanan (Nurbaeti, 2019).

Status gizi adalah kondisi atau keadaan tubuh seseorang dalam hal asupan nutrisi yang diterima dan dampaknya terhadap kesehatan (Prayitno, 2019). Dasar-dasar status gizi meliputi berbagai komponen yang diukur dan dievaluasi untuk memahami tingkat keseimbangan nutrisi seseorang atau kelompok. Kegunaan penilaian status gizi sesungguhnya sangat luas. Komponen-komponen dasar status gizi meliputi asupan makanan, penyerapan nutrisi, penggunaan nutrisi dalam metabolisme, dan hasil kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi tersebut (Yunawati et al., 2023).

Di bidang gizi, status gizi mencerminkan tingkat keseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini akan tercermin pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan presentase air dalam tubuh, sehingga dapat diinterpretasikan sebagai kekurangan berat badan atau kelebihan berat badan. Selain itu, hasil penilaian status gizi dapat pula dimanfaatkan untuk menilai risiko seseorang terhadap morbiditas penyakit metabolik. Penilaian terhadap risiko morbiditas penyakit metabolik bermanfaat dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Hasil penilaian status gizi juga dapat digunakan untuk evaluasi hasil intervensi gizi (Widagdo et al., 2018).

##### 2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF (1998), status gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi asupan makanan serta penyakit infeksi. Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh agen biologis seperti virus, bakteri, atau parasit, bukan faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. Sedangkan faktor tidak langsung mencakup ketersediaan makanan, perawatan ibu hamil, serta kondisi sanitasi lingkungan dan layanan kesehatan. Masalah utama yang berkaitan dengan status gizi adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan, serta perilaku.



Akar persoalan yang mempengaruhi status gizi mencakup aspek ideologi, politik, ekonomi, sosial, dan budaya (Septikasari, 2018).

Menurut Suhardjo (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut :

a) Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi mencakup status ekonomi keluarga yang mempengaruhi daya beli terhadap makanan bergizi. Mereka yang berada dalam golongan ekonomi yang lebih tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan sehat dan fasilitas kesehatan. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah atau tinggal di daerah yang kurang berkembang mungkin kesulitan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang baik (Wicaksono et al., 2021).

b) Pendapatan orang tua

Pendapatan mempengaruhi kemampuan individu atau keluarga dalam membeli makanan yang bergizi. Pendapatan yang lebih tinggi memungkinkan keluarga untuk membeli makanan yang mengandung berbagai macam nutrisi, sedangkan pendapatan rendah seringkali membuat mereka mengonsumsi makanan yang lebih murah namun kurang bergizi (Rakhmawati et al., 2024).

c) Perilaku makan

Perubahan perilaku makan yang cenderung mengarah kepada perilaku tidak sehat akan mengakibatkan keadaan status gizi remaja yang tidak normal. Perilaku makan yang baik dapat membuat asupan zat gizi yang diperlukan juga cukup sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik. Namun juga ada beberapa remaja dengan perilaku makan yang kurang baik dan memiliki status gizi normal ini dapat terjadi karena persepsi *body image* remaja yang salah (Arista et al., 2021).

d) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Jika pengetahuan remaja kurang tentang gizi, maka upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan akan berkurang dan menyebabkan masalah gizi kurang atau gizi lebih (Pantaelon, 2019).

e) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah in kebiasaan. Budaya memberi peranan dan nilai yang berbeda ap pangan dan makanan misalnya tabu atau pantangan an yang masih dijumpai dibeberapa daerah. Pantangan an yang merupakan bagian dari budaya menganggap an-makanan tertentu berbahaya karena alasan yang tidak budaya memiliki pengaruh yang besar dalam menentukan pola masyarakat tertentu.



f) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki tingkatan aktivitas fisik sedang, sebab kegiatan yang sering dilakukan adalah belajar. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seorang remaja mudah mengalami kegemukan. Perubahan pada massa lemak tubuh dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik (Rahayu dan Rizqi, 2024).

g) Durasi tidur

Peran yang dimiliki oleh durasi tidur, salah satunya adalah pengaturan metabolisme hormon, seperti hormon leptin dan ghrelin, seseorang yang tidak mendapatkan tidur yang cukup maka hormon ghrelin (hormon yang menimbulkan rasa lapar) akan meningkat, serta hormon leptin (menahan rasa lapar) akan menurun. Kondisi ini berpengaruh pada konsumsi energi dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Asupan energi yang tidak seimbang menyebabkan kelebihan berat badan atau berat badan yang kurang (Mufidah dan Soeyono, 2021).

h) Psikologis

Stres yang tidak terselesaikan mempengaruhi perilaku makan dan sering menyebabkan peningkatan asupan makanan, kecepatan makan, waktu makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan cepat saji dan makanan ringan, dengan demikian, strategi koping maladaptif adaptif ini meningkatkan obesitas (Haryani, 2024).

### 2.1.3 Pengukuran dan Klasifikasi Status Gizi

Penilaian status gizi dibagi menjadi dua, yakni penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi langsung terdiri dari empat penilaian yakni antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung yakni survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Justiyulfa, 2024).

a) Pengukuran Antropometri

Antropometri berarti ukuran tubuh manusia. Antropometri adalah cabang ilmu antropologi yang mengukur karakteristik tubuh manusia seperti tinggi badan, berat badan, dan perbandingan anggota tubuh. Istilah antropometri berasal dari bahasa Yunani, yaitu “anthropos” yang berarti manusia dan “metron” yang berarti ukuran. Antropometri adalah pengukuran dimensi fisik manusia seperti tinggi badan, berat badan, panjang lengan, lebar bahu, dan ukuran lingkaran. Antropometri berarti pengukuran tubuh manusia.



Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter ini terdiri dari :

- 1) Tinggi Badan: Variabel ini mengukur jarak vertikal dari kepala hingga ujung kaki seseorang. Tinggi badan dipengaruhi oleh faktor genetik dan nutrisi dan dapat berubah seiring waktu. Diukur menggunakan *stadiometer* dan *microtoise*.
- 2) Berat Badan: Variabel ini mengukur jumlah massa tubuh seseorang. Berat badan dapat dijadikan acuan dalam menilai status gizi seseorang. Diukur menggunakan timbangan ataupun BIA dan Inbody.
- 3) Umur, yaitu bulan penuh untuk anak 0-2 tahun dan tahun penuh >2 tahun dihitung dari hari lahir.
- 4) Lingkar Pinggang: Variabel ini mengukur keliling pinggang seseorang pada titik terkecil di antara tulang pinggul dan tulang rusuk bawah. Lingkar pinggang dapat digunakan untuk menilai risiko kesehatan seperti obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular. Diukur menggunakan pita ukur
- 5) Lingkar Kepala: Variabel ini mengukur keliling kepala pada tingkat bregma, yaitu titik di mana hari-tengah dan tulang-tengkorak menyatu. Diukur menggunakan pita ukur.
- 6) Lingkar lengan atas menggunakan pita lila.

Parameter sebagai ukuran tunggal sebenarnya belum bisa digunakan untuk menilai status gizi, maka harus dikombinasikan. Kombinasi beberapa parameter itu disebut dengan indeks/indikator antropometri yang terdiri dari :

- 1) Berat badan menurut umur (BB/U)
- 2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)
- 3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)
- 4) Lingkar lengan atas menurut umur (LLA/U)
- 5) Indeks Massa Tubuh (IMT)
- 6) Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U)

b) Penentuan Status Gizi Berdasarkan IMT

Untuk menentukan seseorang menderita obesitas atau tidak, cara yang paling banyak digunakan adalah menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT adalah perbandingan sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa ditunjukkan dengan perhitungan kilogram per meter kuadrat ( $\text{kg/m}^2$ ), berkorelasi dengan lemak yang terdapat dalam tubuh (Sugandi et al., 2021).



Pada usia 5-18 tahun, rumus menentukan IMT (Indeks Massa Tubuh) yakni menggunakan pengukuran IMT/U dan dikategorikan seperti :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

**Tabel 2.1 Kategori dan Indikator Status Gizi Berdasarkan IMT/U Untuk Usia 5-18 Tahun**

| Klasifikasi                   | IMT                  |
|-------------------------------|----------------------|
| Gizi Buruk (Severely Thinnes) | < -3 SD              |
| Gizi Kurang (Thinnes)         | - 3 SD s.d. < - 2 SD |
| Gizi Baik (Normal)            | - 2 SD s.d. + 1 SD   |
| Gizi lebih (Overweight)       | > 1 + SD s.d. + 2 SD |
| Obesitas (Obese)              | > + 2 SD             |

Sumber : Permenkes RI, (2020).

**Tabel 2.2 Klasifikasi IMT Usia > 18 Tahun BB/TB<sup>2</sup>**

| Klasifikasi                                 | IMT         |
|---------------------------------------------|-------------|
| Berat Badan Kurang ( <i>Underweight</i> )   | < 18,5      |
| Berat Badan Normal                          | 18,5 - 22,9 |
| Kelebihan berat badan ( <i>Overweight</i> ) |             |
| Dengan risiko                               | 23-23,9     |
| Obesitas tingkat I                          | 25,0 – 29,9 |
| Obesitas tingkat II                         | ≥ 30        |

Sumber : WHO Western Pasific Region, (2000)

**Tabel 2. 3 Klasifikasi IMT Usia > 18 Tahun BB/TB<sup>2</sup>**

| Klasifikasi  | IMT      |
|--------------|----------|
| Sangat kurus | < 17     |
| Kurus        | 17-18,4  |
| Normal       | 18,5-25  |
| Gemuk        | 25,1- 27 |
| Obesitas     | >27      |

Sumber : Pedoman Gizi Nasional, 2014

c) Lingkar Perut

Pemeriksaan lain untuk mengetahui adanya obesitas atau tidak adalah dengan mengukur lingkar perut. Pada orang dengan kondisi erlapis-lapis dipilih lingkar yang terpanjang. Jangan lupa untuk dai tempat pengukuran agar diketahui dengan pasti tempat an pengukuran sebelumnya. Pada penilaian pemeriksaan perut, pada wanita LP > 80 cm dan pada laki-laki LP > 90 cm. igma yang didapatkan melebihi dari angka diatas maka sudah obesitas (Yahya, 2018).



d) BIA (*Bioelectrical Impedance Analysis*)

*Bioimpedance Analysis* (BIA) adalah salah satu alat yang digunakan untuk mengukur komposisi tubuh. Alat ini merupakan evolusi dari timbangan berat badan yang bekerja sebagai elektroda untuk mengukur sinyal listrik pada tubuh, sehingga nilai massa otot, lemak tubuh, kadar air tubuh, lemak visceral (lemak dalam organ), *Basal Metabolic Rate* (BMR) dan massa tulang dapat diketahui. BIA (*Bioelectrical Impedance Analysis*) dengan meteran inci inelastis untuk membantu skrining penyakit obesitas berdasarkan persentase lemak tubuh responden. Pengukuran BIA untuk mengukur lemak tubuh menggunakan berat badan (BB), tinggi badan (TB), umur dan jenis kelamin sebagai parameter (Azzainabi, 2022).

Data persentase lemak tubuh dikategorikan berdasarkan jenis kelamin. Untuk perempuan yang sangat tinggi jika memiliki  $\geq 35\%$ , tinggi  $30\% - >35\%$ , normal  $20\% - <30\%$ , dan rendah jika lemak  $<20\%$ . Sedangkan pada pria, kategori sangat tinggi jika nilainya  $\geq 25\%$ , tinggi  $20\% - 25\%$ , normal  $10\% - <20\%$ , rendah jika kurang  $10\%$  (Yahya, 2018).

#### 2.1.4 Masalah dan Dampak Status Gizi Mahasiswa

Mahasiswa merupakan kelompok yang rentan terhadap permasalahan gizi. Mayoritas mahasiswa memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang kurang sehat dan memiliki pola makan yang kurang teratur akibat sibuknya aktivitas perkuliahan yang menjadi penyebab terganggunya pola makan dan status gizi. Pengaruh sosial, seperti teman sebaya, serta paparan media sosial, juga memainkan peran penting. Kebiasaan makan yang dipengaruhi teman atau tren media sosial dapat menyebabkan konsumsi makanan cepat saji yang tinggi, meningkatkan risiko gizi kurang atau lebih (Fahrurodji dan Rofikoh, 2023).

Mahasiswa dapat dikatakan sebagai kelompok yang sulit untuk memenuhi angka kecukupan gizinya dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, karena kesibukan dengan berbagai tugas dan kegiatan. Hal ini menjelaskan bahwa pola makan dari aspek jenis makanan yang dikonsumsi amat perlu diperhatikan oleh para mahasiswa. Pola makan yang baik dapat membuat individu khususnya para mahasiswa cukup energi, nutrisi, dan serat untuk mempertahankan tubuh yang sehat (Kasim et al., 2022).



atus gizi yang tidak baik, baik kurang maupun berlebihan, dampak signifikan pada kesehatan dan kualitas hidup individu. Gizi dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta penurunan daya tahan tubuh, meningkatkan risiko penyakit infeksi dan kronis. Sementara itu, kelebihan asupan obesitas, juga berisiko menyebabkan berbagai masalah

kesehatan seperti penyakit jantung, diabetes, dan bahkan kanker (Prayitno, 2019).

## 2.2 Tinjauan Umum tentang Perilaku Makan

### 2.2.1 Definisi Perilaku Makan

Perilaku makan merupakan suatu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan dan pemilihan makanan. Selain itu, perilaku makan berkaitan dengan alasan dalam memilih makanan, mengonsumsi makanan, bahkan alasan berhenti makan. Pada masa remaja perubahan perilaku makan dapat terjadi berupa perilaku makan berisiko dan perilaku makan tidak berisiko. Perilaku makan berisiko adalah kebiasaan makan dimana baik secara kualitas maupun kuantitas tidak terpenuhi, sehingga akan berisiko pada gangguan makan. Perilaku makan tidak berisiko dimana kebutuhan gizi terpenuhi baik kualitas maupun kuantitas. (Rares, 2022).

Skiner dalam Notoatmodjo (2007), seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi remaja terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Salah satu bentuk respon atau reaksi remaja terhadap rangsangan adalah perilaku makan. Perilaku makan merupakan suatu tindakan yang dilakukan berupa kebiasaan makan dalam memilih makanan. Perilaku makan dapat didefinisikan sebagai sebuah konstruksi multidimensional yang mengacu pada fitur kuantitatif dan kualitatif dari pemilihan dan keputusan jenis makanan apa yang hendak dimakan. Perilaku dalam hal interaksi yang kompleks fisiologis, psikologis, faktor sosial dan genetik yang mempengaruhi waktu makan, kuantitas asupan makanan, preferensi makanan, dan pilihan makanan (Poínhos et al, 2018).

### 2.2.2 Aspek - Aspek Perilaku Makan

Perilaku makan menurut Notoatmodjo (2007) adalah respon seseorang terhadap makanan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan praktik terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengolahan makanan, dan sebagainya. Konsumsi zat gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk. Bila konsumsi zat gizi selalu kurang dari kecukupan maka seseorang akan mengalami gizi kurang, sebaliknya jika konsumsi melebihi kecukupan akan menderita gizi lebih dan obesitas. Konsumsi zat gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan akan membantu mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

et al (1986) membagi tiga aspek perilaku makan yaitu:

1. *Internal eating*, mencakup hal-hal yang berkaitan dengan makanan itu sendiri dari segi bau, rasa dan penampilan. *External eating* yaitu makan sebagai respon terhadap rangsangan terkait makanan terlepas dari kondisi internal rasa lapar kenyang. Individu makan karena didorong oleh lingkungan



terutama stimulus eksternal makanan, seperti keberadaan makanan, aroma makanan, dan cita rasa makanan.

- b. Aspek *emotional eating*, mengacu pada makan dalam hal menanggapi emosi negatif (seperti rasa takut, cemas, marah, dan sebagainya) dalam rangka menghilangkan stres sementara mengabaikan sinyal fisiologis internal kelaparan. Mengacu pada emosi yang dilibatkan. Makan dilakukan dalam rangka menghilangkan stres yang dialami secara sementara dan mengabaikan sinyal dari dalam tubuh yang merasa lapar. Individu makan berlebihan ketika dihadapi dengan emosi yang tinggi. Individu akan mengonsumsi makanan dengan kalori yang tinggi dan berhubungan dengan lemak tubuh.
- c. *Restraint eating*, merupakan usaha secara kognitif dalam perilaku makan untuk melawan dorongan makan. Misalnya mengurangi kebiasaan ngemil karena dapat menyebabkan gula darah menjadi naik. *Restrained eating* yaitu berfokus pada efek samping secara psikologis dari diet yang menghasilkan kecenderungan untuk makan berlebihan apabila tidak membatasi jumlah makan.

Selain itu, ada juga yang disebut dengan *eating disorders* yakni gangguan makan atau perilaku terkait makan yang berlangsung secara terus menerus sehingga menyebabkan masalah kesehatan serius, baik fisik maupun psikososial. Apabila terjadi dalam jangka panjang, kondisi ini dapat membahayakan organ tubuh seperti jantung, tulang, sistem pencernaan, bahkan dapat mengancam jiwa (life-threatening). Ada tiga jenis gangguan makan (*eating disorder*) paling umum yang diketahui beserta gejalanya, antara lain:

- a. *Anoreksia nervosa*, dapat ditandai dengan kondisi seseorang yang makan lebih sedikit daripada yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Anoreksia bisa dikaitkan dengan gangguan kejiwaan, karena penderitanya terobsesi untuk kurus meskipun berat badan penderita sudah di bawah rata-rata.
- b. *Bulimia* adalah gangguan makan yang ditandai dengan kecenderungan orang untuk makan dalam porsi banyak dan frekuensi sering. Sebagai tindakan kompensasi karena takut dengan peningkatan berat badan, orang dengan bulimia memiliki kebiasaan memuntahkan kembali apa yang dimakan ataupun memiliki dorongan untuk mengeluarkan makanan dari tubuh secara paksa.

c. *Eating disorder* juga merupakan gangguan makan dengan ketidakmampuan kontrol diri untuk makan dalam porsi banyak dan frekuensi sering, namun orang dengan gangguan makan ini tidak melakukan perilaku kompensasi untuk mengeluarkan atau memuntahkan makanan yang telah dikonsumsi.



### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Patcheep (2011) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku makan dan pemilihan pada makanan, yaitu :

a) Rasa dan pilihan

Rasa makanan yang enak dan preferensi individu sangat berpengaruh dalam menentukan apa yang dimakan. Mahasiswa cenderung memilih makanan yang sesuai dengan selera mereka, terutama yang terasa nikmat dan menarik.

b) Pertimbangan waktu

Jadwal padat, seperti tugas, kuliah, atau kegiatan organisasi, sering membuat mahasiswa memilih makanan yang cepat saji atau mudah disiapkan. Waktu yang terbatas membuat mereka kurang memperhatikan kualitas gizi.

c) Kenyamanan

Mahasiswa cenderung memilih makanan yang mudah diakses, seperti makanan yang dijual dekat kampus atau layanan pesan antar. Praktis dan efisien menjadi prioritas utama.

d) Masalah kesehatan

Beberapa mahasiswa memilih makanan berdasarkan kebutuhan kesehatan mereka, misalnya menghindari makanan tertentu karena alergi, kondisi kesehatan seperti diabetes, atau diet khusus untuk menjaga kesehatan tubuh.

e) Biaya

Sebagai kelompok dengan keterbatasan finansial, biaya makanan menjadi faktor penting. Mahasiswa sering kali memilih makanan yang terjangkau dan murah, meskipun kadang kurang bergizi.

f) Mood dan emosi

Kondisi emosional seperti stres, bosan, atau sedih dapat mempengaruhi pilihan makanan. Sebagai contoh, makanan manis sering dipilih untuk memperbaiki suasana hati.

g) Citra tubuh

Banyak mahasiswa, terutama perempuan, dipengaruhi oleh keinginan untuk menjaga berat badan atau mencapai citra tubuh tertentu. Hal ini dapat mendorong mereka untuk mengatur pola makan, kadang secara ekstrem.

h) Usia

Usia mahasiswa, biasanya di antara remaja akhir dan dewasa muda, adalah masa eksplorasi pola makan. Kebiasaan makan yang terbentuk pada usia ini sering kali dipengaruhi oleh preferensi lama dan kebiasaan baru.



i) Pengetahuan

Pemahaman tentang gizi dan kesehatan makanan memengaruhi perilaku makan mahasiswa. Mahasiswa dengan pengetahuan lebih baik cenderung membuat pilihan makanan yang lebih sehat dibandingkan mereka yang kurang teredukasi.

j) Peran orang tua

Pengaruh pola makan yang diajarkan orang tua sering kali membentuk kebiasaan makan mahasiswa, meskipun terkadang berubah karena mereka hidup jauh dari keluarga saat kuliah.

k) Teman sebaya

Lingkungan sosial, seperti teman-teman sekampus, dapat memengaruhi pola makan mahasiswa. Misalnya, kebiasaan makan bersama teman atau mengikuti tren makan tertentu.

l) Media

Media sosial, iklan, dan influencer memiliki peran besar dalam membentuk preferensi makan mahasiswa. Konten yang mempromosikan jenis makanan tertentu atau gaya hidup sehat sering menjadi acuan mereka.

## 2.3 Tinjauan Umum tentang *Emotional Eating*

### 2.3.1 Definisi *Emotional Eating*

Perilaku makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Strien et al., (1986) dalam Nurdiani et al., (2023) menyebutkan bahwa perilaku makan terdiri dari tiga teori, yaitu *emotional eating*, *external eating*, dan *restrained eating*. *Emotional eating* terjadi ketika seseorang menggunakan makanan untuk mengatasi emosi daripada untuk memuaskan rasa lapar. *External eating* yakni makan sebagai respon terhadap rangsangan terkait makanan terlepas dari kondisi internal rasa lapar atau kenyang. Dan *restrained eating* yaitu makan secara berlebihan yang merupakan efek samping dari diet (Gusni et al., 2022).

*Emotional eating* merupakan suatu perilaku mengonsumsi makanan yang berlebihan secara emosional yang dilakukan seseorang di luar jam makan yakni makan lebih banyak dari biasanya atau bahkan lebih sedikit dari biasanya. Perilaku *emotional eating* tidak berasal dari respon fisiologis terhadap rasa lapar melainkan berfungsi sebagai cara untuk menghibur, melepaskan stres, upaya untuk meningkatkan suasana hati, atau hadiah untuk diri sendiri (Trimawati dan Wakhid, 2018). *Emotional*

ertikan sebagai respon terhadap stres atau kegagalan untuk i stres yang dimanifestasikan dengan perilaku makan berlebihan dan menyebabkan penambahan berat badan (Sukianto et

aku *emotional eating* jangka panjang dan persisten dapat aruhi kebiasaan makan atau pola makan tidak sehat, berat an kesehatan yang buruk. Perilaku *emotional eating* akan



berpengaruh pada pola konsumsi makan seseorang. Pola makan yang tidak tepat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dapat berperan dalam kejadian obesitas. Umumnya, makanan yang dikonsumsi seseorang dengan *emotional eating* adalah makanan yang tidak sehat bagi tubuh, yaitu makanan dengan tinggi gula, lemak, ataupun garam karena makanan tersebut memberikan rasa lezat dan efek ketagihan bagi seseorang (Irizanti et al., 2023).

### 2.2.2 Siklus *Emotional Eating*

Siklus *emotional eating* secara tidak sadar dimulai saat seseorang menanamkan persepsi bahwa, makan merupakan jalan utama dari *emotional coping mechanism*. Menurut Junger (2014) dalam bukunya yang berjudul "*Clean Gut*" menerangkan bahwa terdapat empat siklus utama dalam *emotional eating*, yaitu

#### a. *The Trigger*

Keadaan saat seseorang berada dalam kondisi yang mengakibatkan timbulnya respon emosional stres atau rasa sakit seperti rasa kecewa, namun tidak dilampiaskan secara langsung dan hanya dipendam. Setiap individu biasanya merespon dengan cara yang tidak sama tergantung pada rasa ketakutan setiap individu.

#### b. *The Cover Up*

Keadaan seseorang saat mengalami peristiwa atau kondisi yang menyebabkan respon emosional namun tidak dapat dilampiaskan secara langsung maka yang terjadi adalah ketidaknyamanan secara emosi. Akibatnya ialah timbul upaya pengalihan untuk menghindari ketidaknyamanan dengan mencari kesenangan sesaat sehingga perasaan tersebut tertekan. Salah satu upaya penekanan tersebut adalah dengan makan (Rahim, 2022).

#### c. *The False Bliss*

Keadaan karena dampak dari fase *the cover up*, seseorang akan merasa nyaman ketika menutupi rasa kecewa dengan makanan misalnya dengan makanan manis dan berpikir sebenarnya semua akan baik-baik saja. Kenyamanan yang dirasakan terkait dengan keinginan untuk menutupi, melupakan rasa kecewa tersebut bersifat hanya sementara waktu (Gori, 2018).

#### d. *The Hang-over*

Dampak dari rasa nyaman pada fase *the false bliss* yang hanya bersifat sementara waktu, selanjutnya masuk ke fase ini, yang seseorang akan merasakan dua tipe respon yang berbeda, yaitu fisik dan emosional. Secara fisik, seseorang akan merasakan seperti mual karena mengonsumsi makanan secara berlebihan. Emosional seseorang akan merasa bersalah karena makan berlebihan disaat sedang membatasi makan seperti diet (Junger, 2014).



*Emotional eating* terjadi ketika stres atau emosi negatif memicu aktivasi sistem saraf simpatik, yang menyebabkan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Hormon-hormon ini meningkatkan nafsu makan dan keinginan untuk makanan tinggi kalori. Selain itu, level ghrelin, hormon yang meningkatkan nafsu makan, juga meningkat. Saat makan makanan lezat, dopamin dilepaskan, memberikan perasaan senang dan puas, sehingga seseorang menjadi tergantung pada makanan sebagai cara mengatasi stres atau emosi negatif. Keseimbangan serotonin juga terganggu, memperburuk keinginan untuk makan (Smith et al., 2021).

Emotional eating terjadi ketika seseorang makan bukan karena lapar fisik, melainkan untuk merespons emosi seperti stres, cemas, sedih, atau bosan. Mekanismenya dimulai dari otak, terutama sistem limbik dan hipotalamus, yang mengatur emosi dan nafsu makan. Saat seseorang mengalami tekanan emosional, tubuh melepaskan hormon stres seperti kortisol, yang dapat meningkatkan keinginan untuk mengonsumsi makanan tinggi gula atau lemak karena makanan tersebut merangsang pelepasan dopamin dan serotonin zat kimia yang memberikan rasa nyaman dan senang. Proses ini menciptakan siklus di mana makanan digunakan sebagai alat pelarian emosi, bukan sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi, yang dalam jangka panjang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental.

Saat *emotional eating*, beberapa orang juga dapat berhenti makan sesuai mood, secara ilmiah, hormon leptin yang dikeluarkan oleh jaringan adiposa dan insulin yang dikeluarkan oleh pankreas berbanding lurus dengan jumlah lemak tubuh. Ketika lemak tubuh tinggi, kadar leptin dan insulin tinggi, mengantarkan sinyal ke otak sehingga otak menyuruh tubuh untuk berhenti mengonsumsi makanan dan sebaliknya. Hal ini sering terjadi pada orang yang mengalami kecemasan berat, depresi, atau trauma, di mana emosi yang intens justru membuat tubuh "menutup diri" dari kebutuhan makan sebagai bentuk reaksi pertahanan. Jadi, *emotional eating* tidak selalu berarti makan berlebihan—pada beberapa orang, justru bisa berupa kehilangan selera makan sebagai cara tubuh merespons tekanan emosional. (Asiah, 2015).

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Emotional Eating*

Menurut Smith et al (2021), mengemukakan bahwa penyebab *emotional eating* karena beberapa faktor, yakni :

S

Stres adalah salah satu pemicu utama *emotional eating*. a seseorang mengalami stres, tubuh mengeluarkan hormon ol yang dapat meningkatkan nafsu makan, khususnya terhadap an tinggi gula dan lemak. Kortisol ini membuat seseorang ri "*comfort food*" untuk meredakan ketegangan yang ninya. Penelitian menunjukkan bahwa dalam situasi stres



tinggi, individu cenderung mengonsumsi lebih banyak makanan yang dapat meningkatkan perasaan nyaman, walaupun dalam jangka panjang konsumsi makanan tersebut mungkin berkontribusi pada perasaan tidak nyaman atau rasa bersalah setelahnya. Hal ini disebabkan oleh mekanisme *coping* yang lebih berfokus pada jangka pendek untuk mengurangi emosi negatif, alih-alih menyelesaikan sumber stres itu sendiri.

b) *Stuffing Emotion*

"*Stuffing emotion*" atau menekan emosi adalah kecenderungan untuk menekan perasaan negatif daripada mengekspresikannya. Ketika seseorang menekan emosi seperti marah, kecewa, atau sedih, mereka mungkin menggunakan makanan sebagai cara untuk "mengisi" atau menyembunyikan perasaan tersebut. Makan dalam keadaan emosi sering kali menjadi bentuk *self-regulation* atau pengendalian diri yang salah, di mana individu berusaha mengalihkan perhatian dari emosi yang tidak nyaman melalui makanan. Seiring waktu, ini bisa menyebabkan kebiasaan untuk makan setiap kali merasa tidak nyaman.

c) Kebosanan dan perasaan hampa

Kebosanan dan perasaan hampa juga mendorong *emotional eating*. Ketika seseorang merasa bosan atau tidak memiliki sesuatu yang berarti untuk dilakukan, mereka mungkin mencari makanan sebagai cara untuk menciptakan aktivitas atau memberi perasaan kenyamanan sementara. Makan pada saat bosan sering kali tidak didorong oleh rasa lapar fisik, melainkan kebutuhan untuk mengisi kekosongan mental atau emosional.

d) Pengaruh sosial

Lingkungan sosial seperti teman, keluarga, dan media sosial juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan emosional. Dalam konteks sosial, individu sering merasa terdorong untuk makan dalam situasi tertentu meskipun tidak lapar, karena ingin menyesuaikan diri dengan orang lain atau mengikuti norma sosial.

## 2.2.4 Dimensi *Emotional Eating*

Pada sub-skala *emotional eating* yang ada pada alat ukur *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) yang dikembangkan oleh Strien et al., (1986), *emotional eating* terbagi menjadi dua dimensi, yaitu:

1. Sebagai peredam emosi

*Emotional eating* dijelaskan sebagai cara untuk meredam emosi tertentu seperti makan ketika sedang tidak melakukan kegiatan, makan ketika merasa bosan, dan makan saat kesepian. Sebagai respon terhadap emosi yang jelas

*Emotional eating* dijelaskan sebagai cara bentuk respon terhadap emosi tertentu seperti makan ketika marah, makan ketika sedih, dan makan ketika kecewa.



Sedangkan menurut Meule et al., (2018) *emotional eating* memiliki empat dimensi yaitu :

1) *Happiness* (kebahagiaan)

*Happiness* adalah kebahagiaan yang merupakan pengungkapan emosi yang diinginkan, baik emosi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan. Kebahagiaan adalah keadaan psikis yang positif karena kepuasan hidup tinggi, afek positif dan afek negatif rendah. Emosi positif seperti bahagia dapat mempengaruhi perilaku makan individu. Saat individu mengalami emosi gembira akan terjadi peningkatan makan hedonis atau kecenderungan makan untuk menikmati makanan.

2) *Sadness* (kesedihan)

*Sadness* atau kesedihan adalah perasaan dasar yang bersifat negatif karena mengalami pemisahan atau hilangnya ketertarikan. Kesedihan berkaitan dengan ketidakberdayaan yang dapat memengaruhi tingkat konsumsi makanan tidak sehat pada individu, tetapi dapat menurun jika individu memiliki kontrol pilihan dalam dirinya. *Sadness* merupakan salah satu emosi negatif.

3. *Anger* (kemarahan)

*Anger* merupakan salah satu emosi negatif. *Anger* atau kemarahan adalah reaksi terhadap suatu hambatan karena mengalami kegagalan akan suatu usaha. Saat marah individu dapat mengalami peningkatan makan secara impulsif atau makan terlalu cepat, tidak teratur dan ceroboh yang diarahkan pada jenis makanan apapun.

4. *Anxiety* (kecemasan)

*Anxiety* atau kecemasan merupakan bentuk pertahanan diri pada ancaman ketidakberdayaan, kurang pengendalian diri, hilangnya harga diri, gagal mempertahankan atau perasaan terkucilkan. Ketika menanggapi rasa cemas beberapa individu menjadi tidak sadar mengalami perilaku makan yang tidak stabil atau *emotional eating*. Kecemasan berkaitan dengan stres tinggi karena gairah emosi yang tinggi, seperti takut dan memunculkan perubahan perilaku makan (Asnuddin dan Sanjaya, 2018).

### 2.2.5 Dampak *Emotional Eating*

*Emotional eating* dapat mengakibatkan dua kategori, yakni apakah seseorang akan makan lebih banyak dari biasanya (*over eating*) maupun

akan menyebabkan makan lebih sedikit dari biasanya (*under emotional eating*) merupakan respon terhadap stres yang tidak dapat berdampak buruk pada kesehatan. Konsumsi yang berlebihan dapat menyebabkan tingkat indeks massa tinggi, kenaikan berat badan jangka panjang prediabetes dan serta obesitas, dan stress yang terjadi akibat kenaikan berat (Astuti & Gori, 2019).



*Emotional eating* dapat mengakibatkan dua kategori, yakni apakah seseorang akan makan lebih banyak dari biasanya (*over eating*) maupun sebaliknya akan menyebabkan makan lebih sedikit dari biasanya (*under eating*). *Emotional eating overeating* yang mengakibatkan seseorang makan lebih banyak dari biasanya akan menyebabkan gizi lebih, sebaliknya jika mengakibatkan *emotional undereating* menyebabkan makan lebih sedikit dari biasanya yang menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh (Wijayanti et al, 2019).

#### 2.2.6 Pengukuran *Emotional Eating*

*Emotional eating* diukur menggunakan alat ukur *Salzburg Emotional eating Scale* yang dikembangkan oleh Meule et al. (2018) dan telah diterjemahi dan diadaptasi oleh Fathanah dan Hasanah (2021). *Salzburg Emotional Eating Scale* terdiri dari 4 dimensi dan 20 butir pertanyaan dengan 5 point skala Likert 1 - 5 (1 = Saya makan jauh lebih sedikit dari biasanya dan 5 = Saya makan lebih banyak dari biasanya). Reliabilitas Cronbach alpha diperoleh sebesar 0.841. Dimana nilai Cronbach alpha pada dimensi *happiness* sebesar 0,953, dimensi *anger* sebesar 0,905, dimensi *sadness* sebesar 0,930, dan dimensi *anxiety* sebesar 0,965. Keseluruhan nilai akan dijumlahkan, lalu dibagi dengan jumlah pertanyaan, dan skor akan diklasifikasikan menjadi kategori rendah (skor <3), sedang (skor = 3), dan tinggi (skor >3) (Meule et al, 2018).

### 2.4 Tinjauan Umum tentang Indeks Kebahagiaan

#### 2.4.1 Definisi Indeks Kebahagiaan

Secara umum, kebahagiaan dapat diartikan sebagai rasa puas seseorang terhadap hidupnya. Sedangkan secara biologis kebahagiaan merupakan rasa yang timbul dari bekerjanya sistem biologis yang terdiri dari saraf, neuron, sinapsis dan sekresi hormon serotonin, oksitosin dan dopamin. Sedangkan menurut KBBI, kebahagiaan merupakan kesenangan dan ketentraman hidup lahir dan batin (BPS, 2021). Kebahagiaan adalah keadaan seseorang merasa bahagia dan berarti untuk meningkatkan fungsi diri. Kebahagiaan dimanifestasikan perasaan positif (Seligman, 2005 dalam Putra dan Hariko 2023). Kebahagiaan merupakan sekumpulan perasaan dan emosi yang individu rasakan. Individu yang mengenal serta mampu mengidentifikasi dirinya sendiri secara positif atau bisa dikatakan memiliki persepsi diri yang positif maka akan berpengaruh pada kebahagiaan yang akan individu tersebut alami dirinya (Rina et al., 2022).

Seligman (2005) mengartikan kebahagiaan sebagai konsep yang pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas positif yang memiliki komponen perasaan negatif. Seligman (2005) mengatakan ada dua faktor yang mempengaruhi kebahagiaan yaitu, internal yang berasal dari lingkungan (uang, pernikahan, sosial, emosi positif, usia, agama, kesehatan, pendidikan,



iklim, ras dan gender) dan faktor internal seperti masa lalu, optimisme terhadap masa depan, dan kebahagiaan pada masa sekarang.

Dalam arti luas, *happiness* atau kebahagiaan adalah istilah umum untuk semua yang baik. Pengertian seperti ini sering digunakan secara bergantian dengan istilah seperti kualitas hidup dan menunjukkan kesejahteraan (*well-being*) individu dan sosial. Veenhoven (1984) mendefinisikan kebahagiaan sebagai tingkatan dimana seseorang menilai keseluruhan kualitas dari hidupnya sendiri secara sepenuhnya telah memuaskan. Sejalan dengan pernyataan tersebut, Hills dan Argyle (2002) mengartikan *happiness* sebagai keadaan atau perasaan senang atau emosi positif serta merasa puas dengan diri dan hidup.

#### 2.4.2 Dimensi Indeks Kebahagiaan

Indeks Kebahagiaan 2017-2021 BPS diukur menggunakan 3 dimensi yakni kepuasan hidup (*life satisfaction*), perasaan (*affect*), dan makna hidup (*eudaimonia*). Sementara metode sebelumnya (2014), indeks kebahagiaan hanya diukur menggunakan satu dimensi yaitu kepuasan hidup (*life satisfaction*).

##### a. Kepuasan hidup (*Life Satisfaction*)

Kepuasan hidup merupakan evaluasi terhadap kondisi obyektif 10 domain kehidupan yang esensial yang dialami penduduk. Kondisi obyektif 10 domain kehidupan ini dapat diintervensi dengan program pembangunan. 10 indikator tersebut mencakup pendidikan dan keterampilan, Pekerjaan / usaha / kegiatan utama, pendapatan rumah tangga, kesehatan, keharmonisan keluarga, ketersediaan waktu luang, hubungan sosial, keadaan lingkungan, kondisi keamanan, serta rumah dan fasilitas rumah.

##### b. Perasaan (*Affect*)

Perasaan merupakan ukuran evaluasi / pengalaman terkait perasaan dalam kehidupan secara keseluruhan yang menggambarkan derajat 2 (dua) ukuran hedonisme (perasaan positif atau negatif). Dimensi perasaan terdiri dari beberapa indikator, yaitu perasaan senang, gembira, tidak khawatir,

##### c. Makna Hidup (*Eudaimonia*).

Makna hidup merupakan konsep dalam good psychological functioning atau flourishing dalam ranah psikologi positif yang menggambarkan kebermaknaan hidup yang melebihi diri seseorang.



Sedangkan menurut (Agryle dan Hills, 2002) seorang psikolog dari *Oxford University* mengemukakan 7 dimensi kebahagiaan berdasarkan skala ukur OHQ (*Oxford Happiness Questionnaire*) yakni :

1. Kepuasan Hidup (*Life Satisfaction*)

Mengukur sejauh mana seseorang merasa puas dengan hidupnya secara umum. Aspek ini mencakup evaluasi kognitif terhadap kualitas hidup seseorang. Puas terhadap hidup, hidup berharga, senang dengan diri sendiri, hidup yang baik, tertarik pada orang lain, menemukan hal menarik dan kehangatan bagi orang lain.

2. Kebahagiaan atau emosi positif (*Joy*)

Mengukur pengalaman perasaan bahagia, gembira, dan puas secara emosional. Emosi positif yang berkelanjutan dianggap sebagai inti dari kebahagiaan. Mencakup seperti penerimaan diri, mengalami keceriaan dan kegembiraan dengan orang lain, bergairah dalam hidup, banyak tertawa, merasa bahagia, dan mudah mengambil keputusan.

3. Harga Diri

Mengukur tingkat kepercayaan diri dan penghargaan terhadap diri sendiri. Orang dengan harga diri tinggi cenderung lebih bahagia karena memiliki pandangan positif tentang diri mereka. Mencakup merasa dunia itu indah, berkomitmen dan berpengaruh, terlihat energik, merasa hidup itu menyenangkan.

4. Ketenangan kesejahteraan psikologis (*Psychological Well-Being*)

Berfokus pada keseimbangan emosi, ketahanan, dan kemampuan untuk mengelola stres. Ini mencakup pengalaman emosi positif dan minimnya emosi negatif.

5. Kontrol diri (*Self Esteem*)

Mengukur kemampuan seseorang untuk mengelola pikiran, perasaan, dan tindakan mereka. Kontrol diri yang baik dapat membantu seseorang menghadapi tantangan hidup dengan lebih positif. Rasa Makna Hidup (*Sense of Purpose or Meaning in Life*)

6. Efikasi

Efikasi merupakan salah satu kemampuan pengaturan diri yang dimiliki individu meliputi kognitif, sosial, dan emosi. Mengacu pada persepsi tentang kemauan individu untuk mengorganisasi dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan itu.



Menurut Seligman (2005), kebahagiaan juga dapat diidentifikasi secara objektif ke dalam pemenuhan beberapa hal, yaitu sebagai berikut:

1. Terpenuhinya kebutuhan fisiologis (material), misalnya makan, minum, pakaian, kendaraan, rumah, kehidupan seksual, kesehatan fisik, dan sebagainya.
2. Terpenuhinya kebutuhan psikologis (emosional), misalnya, adanya perasaan tenteram, damai, nyaman, dan aman, serta tidak menderita konflik batin, depresi, kecemasan, frustrasi, dan sebagainya.
3. Terpenuhinya kebutuhan sosial, misalnya memiliki hubungan yang harmonis dengan orang-orang di sekelilingnya, terutama keluarga, saling menghormati, mencintai, dan menghargai.
4. Terpenuhinya kebutuhan spiritual, misalnya mampu melihat seluruh episode kehidupan dari perspektif makna hidup yang lebih luas, beribadah, dan memiliki keimanan kepada Tuhan.

#### 2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kebahagiaan

Kebahagiaan dalam hidup seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya secara obyektif dilihat dari kehidupan orang miskin yang belum tercukupi atau terpenuhi. Menurut Seligman (2002), faktor yang mempengaruhi kebahagiaan yakni :

1. Uang

Seberapa penting uang bagi seseorang akan mempengaruhi kebahagiaannya. Dalam hal pendapatan, orang yang menghargai atau mengutamakan uang daripada tujuan lainnya, akan kurang puas terhadap pendapatannya. Keadaan keuangan yang dimiliki seseorang pada saat tertentu menentukan kebahagiaan yang dirasakannya akibat peningkatan kekayaan. Individu yang menempatkan uang di atas tujuan yang lainnya juga akan cenderung menjadi kurang puas dengan pemasukan dan kehidupannya secara keseluruhan.

2. Pernikahan

Pernikahan memiliki pengaruh yang jauh lebih besar terhadap kebahagiaan dibandingkan uang. Orang yang sudah menikah umumnya merasa lebih bahagia daripada yang belum menikah. Kebahagiaan ini bisa disebabkan oleh pernikahan yang menawarkan keintiman emosional dan fisik, kesempatan untuk memiliki anak, bangun kehidupan bersama serta memperkuat identitas dan sosial sebagai pasangan dan orang tua.

lupan sosial

Individu yang memiliki kebahagiaan tinggi biasanya memiliki upan sosial yang memuaskan dan menghabiskan banyak untuk bersosialisasi. Pertemanan yang terbuka dan saling lukung berkontribusi pada kebahagiaan karena menyediakan



dukungan sosial serta memenuhi kebutuhan afiliasi. Mempertahankan hubungan dekat juga diyakini berkorelasi dengan kebahagiaan dan kesejahteraan subjektif.

#### 4. Kesehatan

Kesehatan yang memengaruhi kebahagiaan adalah kesehatan yang dipersepsikan oleh individu (kesehatan subjektif), bukan kesehatan yang sebenarnya dimiliki (kesehatan objektif). Orang-orang yang masuk rumah sakit hanya dengan satu masalah Kesehatan yang kronis, seperti penyakit jantung menunjukkan peningkatan kebahagiaan yang berarti pada tahun berikutnya.

#### 5. Agama

Penelitian menunjukkan bahwa individu yang religius lebih bahagia dan lebih puas dengan kehidupannya dibandingkan dengan yang tidak religius. Hal ini dipengaruhi oleh tiga faktor. Pertama, efek psikologis positif yang ditimbulkan oleh religiusitas. Kedua, adanya dukungan sosial emosional dari kelompok agama yang mendukung. Ketiga, agama sering dikaitkan dengan gaya hidup sehat secara fisik dan psikologis, termasuk kesetiaan dalam pernikahan, perilaku prososial, kebiasaan makan dan minum yang teratur, serta komitmen untuk bekerja keras.

Menurut Gail dan Seehy (2007) ciri-ciri orang bahagia adalah sebagai berikut :

1. Hidup mempunyai arti dan arah. Seseorang yang puas dengan kehidupannya akan dapat merealisasikan sesuatu diluar dirinya seperti pekerjaan dan harapan yang ingin dicapai sehingga dapat memberikan hidup yang terarah dan berarti.
2. Dapat menangani permasalahan yang ada pada dirinya dengan cara tidak seperti orang kebanyakan dan lebih bersifat pribadi dan kreatif. Seseorang yang bahagia mampu dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang dialaminya dan dapat menjalankan rencana yang telah dibuatnya dalam rangka pemecahan masalahnya.
3. Jarang merasa diperlakukan tidak adil atau dikecewakan dalam kehidupan. Seseorang yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi cenderung melihat kegagalan sebagai pengalaman yang berguna dan kegagalan tersebut mendorong untuk melakukan usaha yang lebih baik dari sebelumnya.



capai beberapa tujuan hidup yang penting. Seseorang yang bahagia dan merasa puas dalam kehidupannya dicirikan dengan terpenuhinya tujuan yang diharapkan seperti kehidupan yang aman, keluarga yang aman dan adanya rasa cinta dan kasih sayang terhadap sesama manusia.

Hubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Seseorang yang bahagia akan menggambarkan pribadinya yang

jujur, penuh cinta dan bertanggung jawab. Mereka mampu menghadapi realita sesuai dengan keadaan yang sebenarnya tanpa dibuat-buat, memiliki beberapa sahabat dan mampu mengambil tanggung jawab apabila diperlukan.

6. Memiliki keadaan hubungan mencintai dengan dicintai secara mutualisme. Seseorang yang bahagia akan memiliki rasa saling menguntungkan terhadap orang yang mereka cintai dan mampu memelihara hubungan tersebut.
7. Memiliki banyak teman. Seseorang yang bahagia memiliki teman-teman yang mampu memberikan perasaan nyaman dan dukungan di saat yang diperlukan.
8. Orang yang menyenangkan dan bersahabat. Seseorang yang berbahagia dicirikan dengan perilaku yang menyenangkan dan bersemangat serta dapat memberikan dukungan kepada orang lain sehingga membuat orang disekitarnya menjadi semangat.
9. Tidak melihat kritik sebagai serangan pribadi yang dapat menurunkan harga diri. Seseorang yang bahagia memiliki harga diri yang cukup sehingga jika mendapatkan kritikan tidak menjatuhkan harga diri mereka. Mereka dapat membedakan antara tingkah laku yang kurang sesuai sehingga harus mendapatkan kritikan dari orang lain.
10. Tidak memiliki ketakutan-ketakutan yang dimiliki orang lain. Seseorang yang bahagia tidak memiliki ketakutan dan kecemasan dalam menjalani hidupnya.

#### 2.4.4 Mekanisme Kebahagiaan

Dalam buku "Teori Kebahagiaan dan Realitasnya" oleh Ibrahim dan Murfiantie (2023) menjelaskan mekanisme kebahagiaan terdiri dari tiga faktor yakni biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi bagaimana seseorang merasakan dan mempertahankan kebahagiaan dalam hidupnya. Secara biologis, otak memainkan peran utama dalam memproduksi zat kimia yang berhubungan dengan perasaan bahagia, seperti dopamin, serotonin, oksitosin, dan endorfin. Dopamin berkaitan dengan perasaan puas setelah mencapai sesuatu, serotonin berperan dalam kestabilan suasana hati, oksitosin muncul dari kedekatan sosial atau kasih sayang, sementara endorfin dilepaskan saat seseorang tertawa atau berolahraga, memberikan efek menyenangkan secara fisik dan emosional.



Di sisi psikologis, kebahagiaan sangat dipengaruhi oleh cara seseorang memandang dan menanggapi pengalaman hidupnya. Orang yang mampu bersyukur, berpikir positif, dan menerima cenderung lebih bahagia dibandingkan mereka yang terjebak penyesalan atau kecemasan berlebih. Selain itu, praktik mindfulness atau kesadaran penuh terhadap momen sekarang juga

terbukti efektif dalam menurunkan stres dan meningkatkan kepuasan hidup

Lingkungan sosial juga memegang peranan penting dalam mekanisme kebahagiaan. Manusia adalah makhluk sosial, sehingga hubungan yang sehat dan bermakna dengan orang lain, seperti keluarga, sahabat, atau pasangan, memberikan rasa aman, dukungan emosional, dan makna dalam hidup. Tidak hanya itu, memiliki tujuan hidup yang jelas atau merasakan bahwa hidup ini bermakna mampu memperdalam rasa bahagia yang lebih stabil dan tahan lama, bukan sekadar kebahagiaan sesaat. Akhirnya, kebiasaan sehari-hari juga berkontribusi besar terhadap kebahagiaan seseorang. Gaya hidup sehat seperti tidur yang cukup, pola makan yang baik, olahraga rutin, serta meluangkan waktu untuk istirahat dan hiburan bisa memperbaiki suasana hati dan mencegah kelelahan mental. Dengan demikian, kebahagiaan bukanlah sesuatu yang datang begitu saja, melainkan hasil dari berbagai mekanisme yang saling mendukung dan bisa dibentuk melalui kesadaran dan kebiasaan hidup yang positif.

#### 2.4.5 Pengukuran Indeks Kebahagiaan

Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai kebahagiaan responden dalam penelitian ini adalah *Oxford Happiness Questionnaire* (OHQ) yang dibuat oleh Argyle dan Hills (2002) dan telah diadaptasi serta diuji reliabilitas dalam bahasa Indonesia oleh (Rahmawati et al., 2016). Hasil yang didapatkan yakni memiliki nilai koefisien reliabilitas cronbach alpha yang sesuai, yakni sebesar 0.905 dan validitas aitem yang berkisar 0,304 sampai 0,742. Pada kebanyakan penelitian, nilai reliabilitas yang berkisar antara 0.7 sampai 0.8 sudah tergolong baik.

*Oxford Happiness Questionnaire* ini terdiri dari 29 pernyataan 17 pernyataan diutarakan secara positif dan 12 pernyataan diutarakan secara negatif yang sudah divalidasi oleh peneliti. Untuk semua item tentang kebahagiaan, responden diminta untuk menunjukkan persetujuan atau ketidaksetujuannya terhadap setiap pernyataan dengan memilih angka untuk setiap skala yang sesuai. OHQ merupakan tipe skala likert yang mencakup tipe respon skala 6 poin yakni :

1. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1
2. Tidak Setuju (TS) = 2
3. Agak Tidak Setuju (ATS) = 3
4. Agak Setuju (AS) = 4

u (S) = 5

at Setuju (SS) = 6



Total skor kebahagiaan responden dihitung dengan menjumlahkan skor total dari 29 pernyataan (dengan mempertimbangkan item sebaliknya) dan membaginya dengan 29. Adapun skor maksimal yang didapatkan adalah 6. Interpretasi hasil akhir skor dikategorikan menjadi dua kategori yaitu “Tidak bahagia” apabila skor  $<4$  (mean), “Bahagia” apabila skor  $\geq 4$  (mean) (Harrison et al., 2024).



Tabel 2.4 Sintesa Penelitian

| No. | Peneliti (Tahun)                                           | Judul dan Nama Jurnal                                                                                                                                      | Desain Penelitian dan Metode Analisis                                                                              | Sampel                                                                                                                                                                                                                                                        | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Rachma, H. A., Ekowati, W., & Kusumawardani, L. H. (2024). | Hubungan Antara Stres dengan Perilaku <i>Emotional eating</i> pada Mahasiswa Semester Satu di Purwokerto. <i>Jurnal Ilmiah Keperawatan</i> , 19(1), 46-66. | Deskriptif korelasional dan <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji korelasi <i>rank spearman</i> . | Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa semester satu di Purwokerto berjumlah 504 mahasiswa. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus slovin didapatkan 247 jumlah minimal sampel penelitian menggunakan teknik <i>proportionate random sampling</i> | Sebagian besar responden yaitu sebanyak 182 orang (73,7%) memiliki tingkat stres sedang, 34 orang (13,8%) mengalami tingkat stres ringan dan 31 orang (12,6%) mengalami tingkat stres berat. responden yaitu sebanyak 182 orang (73,7%) memiliki tingkat <i>emotional eating</i> sedang, 33 orang (13,4%) mengalami tingkat <i>emotional eating</i> berat dan 32 orang (13%) mengalami tingkat <i>emotional eating</i> rendah. Hasil dari Uji Rank Spearman antara variabel stres dan emosional makan menunjukkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$ ). Kesimpulan yakni terdapat hubungan yang signifikan antara stres dan emosional makan pada mahasiswa semester satu. |



|    |                                                                                      |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Syafiqah, T. S., Ariestiningsih, E. S., & Supriatiningrum, D. N. (2024).             | Hubungan Tingkat Stress, <i>emotional eating</i> Dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. <i>Ghidza Media Jurnal</i> , 5(2), 75-88.        | Observasional analitik dan desain <i>cross sectional</i> .                                                                          | 81 mahasiswa yang ditentukan melalui penerapan <i>proportionate stratified random sampling/probability sampling</i>                               | Sebagian besar mahasiswa mengalami stres berat (93,8%) dan <i>emotional eating</i> pada tingkat sedang (45,7%). Sebagian besar memiliki status gizi normal (61,7%). Adanya korelasi kuat antara level stres dengan perilaku <i>emotional eating</i> ( $r = 0,356$ , $p = 0,001$ ), tetapi tidak ada korelasi secara nyata (signifikan) antara level stres dan status gizi ( $r = 0,026$ , $p = 0,818$ ), atau antara perilaku <i>emotional eating</i> dan status gizi ( $r = 0,037$ , $p = 0,740$ ). |
| 3. | Salsabila, N. M., Hidayanthi, H., Indriasari, R., Mansur, M. A., Ibnu. I.F., (2024). | Hubungan Common Mental Disorders dan <i>Emotional eating</i> Dengan Status Gizi Mahasiswa Asrama. JGMI ; <i>The Journal of Indonesian Community Nutrition</i> Vol. 13 No. 1, 2024. | Observasional analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji chi-square menggunakan SPSS. | Populasi mahasiswa sebanyak 634 orang dengan besar sampel sebanyak 245 orang yang dipilih menggunakan teknik <i>propotional random sampling</i> . | Sebanyak 33,9% mengalami status gizi kurang, kurus dan sangat kurus, dan sebanyak 13,4% mengalami status gizi lebih (gemuk dan obesitas). Sebanyak 37,1% mengalami common mental disorders, termasuk depresi ringan (6,9%), sedang (6,5%), berat (1,6%), kecemasan ringan (15,1%), sedang (12,2%), berat (2,9%), sangat berat (2,0%), Sebanyak                                                                                                                                                       |



|    |                                                  |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                  |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |                                                                                          | 78,8% mengalami <i>Emotional eating</i> , dengan 60,8% mengalami <i>emotional undereating</i> dan 28,6% mengalami <i>emotional over eating</i> . . Tidak ada hubungan common mental dengan status gizi dan terdapat hubungan <i>emotional eating</i> dengan status gizi mahasiswa.                                                                                                                                                                                                                               |
| 4. | Mardiyah, S., Wandini, K., & Dwiwana, P. (2024). | The relationship between stress, <i>emotional eating</i> , and nutritional status in adolescents. <i>Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)</i> , 12(4), 252-261. | Kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Analisis data menggunakan uji chi-square. | Studi ini melibatkan 262 responden yang diperoleh dengan teknik cluster random sampling. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berstatus gizi normal yaitu sebesar 66,0%, gizi kurang 8,4% dan gizi lebih 25,6%. Responden dengan kategori stres sebesar 51,9%, sedangkan 48,1% lainnya adaptif. Ditemukan sebanyak 54,6% responden masuk kategori <i>emotional eating</i> dan 45,4% lainnya bukan <i>emotional eating</i> . Berdasarkan uji bivariat diperoleh hubungan yang signifikan antara stres dengan status gizi ( $p\text{-value}=0,013$ ). Tidak ada |



|    |                                                                            |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                            |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                          |                                                                                  | hubungan yang signifikan antara <i>emotional eating</i> dengan status gizi (p-value=0,647).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5. | Rachmawati, E., Sofianita, I., N., Arini, F., A., Maryusman, T., (2023)    | Hubungan <i>Emotional eating</i> Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta. Jumantik. 2023; 10 (2): 43-55.                            | Observasional dengan pendekatan studi <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji chi square. | Mahasiswa aktif Fakultas Ilmu Kesehatan UPN 108 responden                        | Terdapat hubungan antara <i>emotional eating</i> dengan kejadian obesitas pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta dengan p value sebesar 0,004 (OR 95% CI = 3,326).                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 6. | Tariq A., Sawsan J. H., Alaa M. M., Maryam A. A., and Qaher A. M., (2019). | <i>Emotional eating</i> behavior among University of Bahrain students: a cross-sectional study. <i>Arab Journal Of Basic and Applied Sciences</i> 2019, Vol. 26, No. 01, 424–432. | <i>Cross sectional</i> dengan survei kuesioner online (Google Forms)                                     | 69 mahasiswa sarjana, berusia 17 hingga 36 tahun (usia rata-rata, 20 ± 3 tahun), | Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik jenis kelamin maupun status perkawinan tidak berpengaruh terhadap perilaku makan yang dilaporkan dalam keadaan emosi yang berbeda. Selain itu, sebagian besar siswa melaporkan makan lebih sedikit selama keadaan emosi negatif (takut, sedih, marah, stres, dan depresi). Namun, dalam kondisi kesepian dan kebahagiaan, siswa cenderung mempertahankan asupan makanan mereka (masing-masing 45,6% dan 55,0%) atau meningkatkan asupan makanan |



|    |                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                                                                   | mereka (masing-masing 32,0% dan 39,6%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (71,6%) mengidentifikasi kebosanan sebagai pemicu makan secara emosional, namun kecil kemungkinannya untuk mengalami rasa bersalah. Lebih jauh lagi, siswa cenderung beralih ke makanan berkalori tinggi dan berlemak tinggi selama episode makan emosional.                                             |
| 6. | Mursidah, I. S., Siregar, F. N. M., & Damayanti, A. E. (2024). | Hubungan <i>Emotional eating</i> dengan Status Gizi pada Remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan. <i>Jurnal Impelemental Husada</i> , 5(2), 112-119. | Deskriptif analitik dengan metode pendekatan kuantitatif dan rancangan <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji fisher's exact test. | 110 responden yang dipilih dengan teknik proportionate stratified random sampling | Terdapat hubungan antara <i>emotional eating</i> dan status gizi. Status gizi <i>overweight</i> -obesitas cenderung mempunyai tingkat <i>emotional eating</i> yang tinggi (39,1%), diikuti oleh remaja yang memiliki tingkat. <i>Emotional eating</i> yang sedang. Sedangkan remaja yang tingkat <i>emotional eating</i> nya termasuk kedalam kriteria rendah adalah remaja yang memiliki status gizi normal. |



|    |                                    |                                                                                                          |                                           |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. | Putra, A. H., & Hariko, R. (2023). | Studi Deskriptif Kebahagiaan pada Mahasiswa Baru. <i>JKI (Jurnal Konseling Indonesia)</i> , 8(2), 57-62. | Pendekatan kuantitatif metode deskriptif. | 14 mahasiswa baru Fakultas Ilmu Pendidikan UNP Tahun Masuk 2022 sebagai responden | Hasil penelitian ini yakni mahasiswa baru yang berada pada tingkat kebahagiaan sangat tinggi sebanyak 44 dari 314 mahasiswa (14,01%), mahasiswa baru yang berada pada tingkat kebahagiaan tinggi sebanyak 173 dari 314 mahasiswa (55,10%), mahasiswa baru yang berada pada tingkat kebahagiaan rendah sebanyak 82 dari 314 mahasiswa (26,11%), dan mahasiswa baru yang berada pada tingkat kebahagiaan sangat rendah sebanyak 15 dari 312 mahasiswa (4,78%) menunjukkan bahwa secara keseluruhan nilai rata-rata tingkat kebahagiaan mahasiswa baru adalah 54,94 dengan skor ideal 80. Selanjutnya nilai presentase kebahagiaan mahasiswa baru adalah 68,67%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kebahagiaan mahasiswa baru berada pada kategori tinggi. |
|----|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|    |                                                                                                                                |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. | Ahmad, N. A., Widiarti, E., & Somantri, I. (2021).                                                                             | Gambaran kebahagiaan pada mahasiswa keperawatan. <i>Jurnal Keperawatan Jiwa</i> , 9(1), 11-26.                          | Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Instrumen yang digunakan adalah <i>Oxford Happiness Questionnaire</i> (OHQ) dengan analisis data deskriptif menggunakan nilai numerik. | Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif angkatan 2016, 2017, 2018, dan 2019 Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Jatinangor, Garut dan Pangandaran berjumlah 960 mahasiswa. Teknik sampling menggunakan cluster sampling sehingga didapatkan sampel 283 responden. | Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan gambaran kebahagiaan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran cenderung bahagia. Hal tersebut tercermin dari nilai rata-rata $126,71 \pm 12,53$ sudah berada di atas nilai titik tengah (101,50). Berdasarkan angkatan, angkatan 2019 memiliki nilai rata-rata tertinggi $133,55 \pm 11,11$ dan angkatan 2016 memiliki nilai rata-rata terendah $122,51 \pm 11,89$ . Berdasarkan wilayah, Jatinangor memiliki nilai rata-rata tertinggi $127,52 \pm 13,75$ dan Pangandaran memiliki nilai rata-rata terendah $124,30 \pm 10,24$ . |
| 9. | Rina, A. P., Pratikto, H., & Mart, R. A.<br> | Hubungan Antara Persepsi Diri Dengan Kebahagiaan Pada Remaja. <i>Briliant: Jurnal Riset dan Konseptual</i> , 7(2), 288. | Desain kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi pearson product moment.                                                                                                         | Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh remaja berusia 12 sampai 21 tahun di Surabaya. Partisipan dalam penelitian ini sejumlah 306 remaja.                                                                                                                                                | Berdasarkan hasil analisis data uji korelasi Pearson Product Moment diperoleh nilai sebesar 0,706 dengan $p = 0,000$ ( $p < 0,001$ ) sehingga terdapat korelasi antara variabel persepsi diri dan variabel kebahagiaan. Jika dibandingkan dengan r tabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

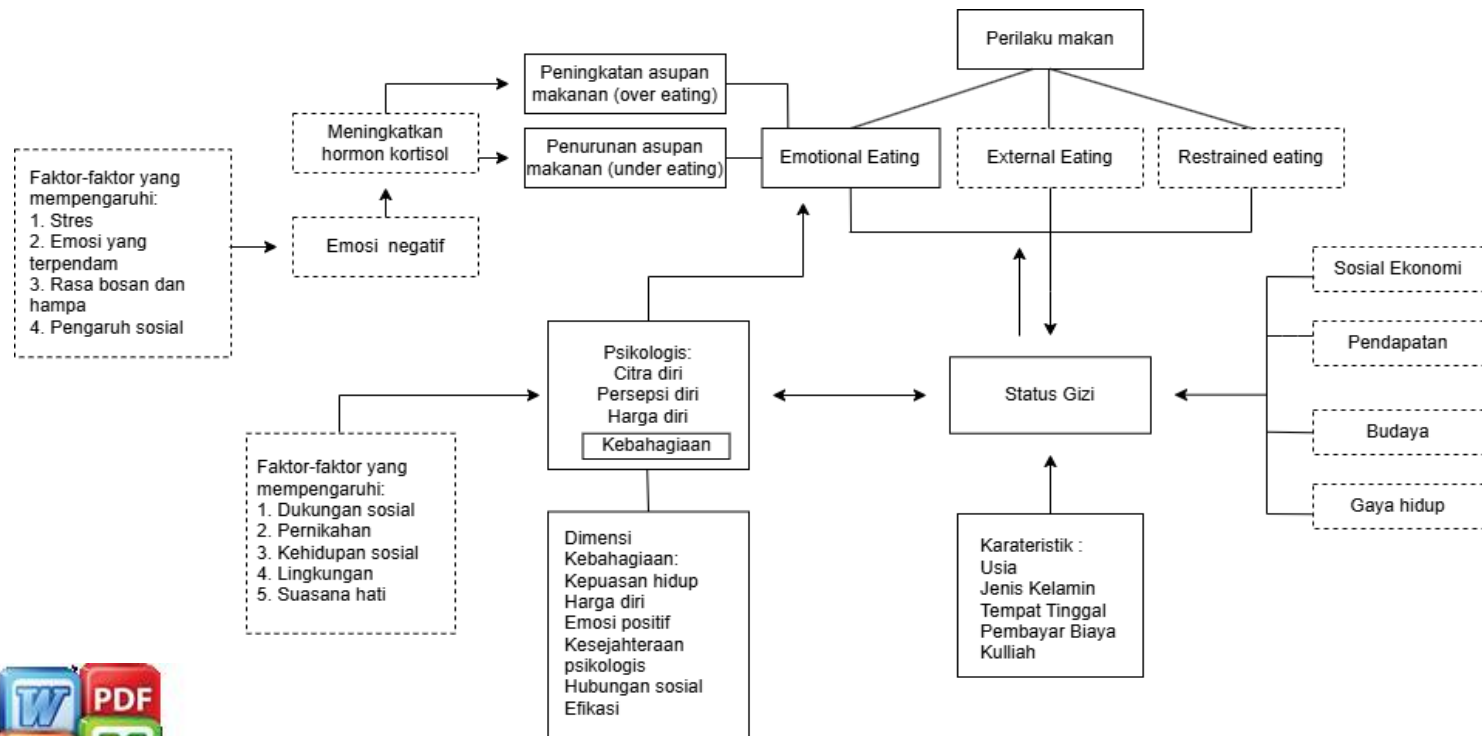
|     |                                                               |                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                               |                                                                                                                                                                              |                                                                     | Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment dengan bantuan program komputer SPSS.                                                                                                                                                                                                             | maka diperoleh hasil $r$ hitung $0,706 > r$ tabel $(0,148)$ pada taraf signifikansi 1%, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara persepsi diri dengan kebahagiaan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 10. | Jiang, Y., Lu, C., Chen, J., Miao, Y, Li, Y., Deng, Q. (2022) | <i>Happiness in University Students: Personal, Familial, and Social Factors: A Cross-Sectional Questionnaire Survey.</i> Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 4713. | Penelitian ini menggunakan metode survei kuesioner cross-sectional. | Sampel untuk penelitian ini terdiri dari 2.186 mahasiswa di Tiongkok, yang menyelesaikan survei kuesioner daring yang dilakukan antara Januari dan Juni 2020. Para peserta dipilih dari berbagai daerah, termasuk 23 provinsi, 5 daerah otonom, 4 kotamadya, dan 2 daerah administratif khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan | Hasilnya menemukan bahwa kebahagiaan secara signifikan terkait dengan keadaan kesehatan, OR yang disesuaikan (95% CI) = 3,41 (2,01–5,79) untuk siswa yang sehat dibandingkan dengan siswa yang tidak sehat, dan bahwa kebahagiaan menurun seiring bertambahnya usia siswa (OR = 0,79 dan 95% CI = 0,63–0,98). Kedua, penelitian menunjukkan bahwa kebahagiaan dikaitkan dengan faktor-faktor keluarga. Baik kontak yang sering dengan keluarga maupun hubungan yang harmonis dengan orang tua secara signifikan meningkatkan kebahagiaan dengan OR (95% |



|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>representasi mahasiswa yang beragam, dengan 52% laki-laki dan 48% perempuan. Di antara para peserta, 77% adalah mahasiswa sarjana dan 23% adalah mahasiswa pascasarjana.</p> | <p>CI) masing-masing 1,42 (1,17–1,71) dan 2,32 (1,83–2,95). Ketiga, kebahagiaan siswa dikaitkan dengan beberapa faktor sosial. Mahasiswa yang berprestasi secara akademis, yang tidur lebih awal, dan yang menjalin hubungan yang penuh kasih sayang ditemukan lebih bahagia daripada mereka yang berprestasi secara akademis buruk, tidur larut malam, dan yang lajang, yang OR-nya (IK 95%) masingmasing adalah 1,87 (1,51–2,32), 1,50 (1,24–1,81), dan 1,32 (1,09–1,60).</p> |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## 2.5 Kerangka Teori



Source : Modifikasi teori Smith et al., 2021, Van Strien et al, 1986, Meule et al 2018, Agryle dan Hillis, 2002



Variabel yang tidak diteliti



Variabel yang diteliti

