

Perilaku Makan Tipe *Emotional, External* dan *Restrained* Kaitannya dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa

(*Emotional, External, and Restrained Eating Behavior Related to Body Mass Index in College Students*)

Reisi Nurdiani*, Nadya Asy syifa Rahman, dan Siti Madanijah

Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680, Indonesia

ABSTRACT

The transition from a high school student to a college student is an important period in determining eating behavior choices that contribute to the quality of life. The research objective was to analyze the types of eating behavior and their relation to the nutritional status of students. The research design was a cross-sectional study involving 230 subjects. Eating behavior data was obtained based on filling out the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), weight and height data were obtained by direct measurement. The results showed that the average scores for emotional eating, external eating, and restricted eating were 2.27 ± 0.74 ; 3.30 ± 0.56 , and 2.41 ± 0.75 . A total of 15.7% of the subjects were overweight and obese and 7.8% subjects were undernourished. External eating behavior ($p=0.008$, $r=-0.175$) and restraint eating ($p=0.000$, $r=0.485$) were significantly related to BMI. Restrained eating scores were higher in subjects with overweight and obese status, while external eating scores were higher in subjects with normal and less nutritional status. The results of this study can be an input for developing a preventive strategy for nutritional problems in students with an eating behavior approach.

Keywords: adolescent, DEBQ, emotional eating, external eating, restricted eating

ABSTRAK

Transisi siswa menjadi mahasiswa merupakan periode penting dalam menentukan pilihan perilaku makan yang berkontribusi terhadap kualitas hidup. Tujuan penelitian adalah menganalisis tipe-tipe perilaku makan serta kaitannya dengan status gizi mahasiswa. Desain penelitian adalah *cross sectional study* yang melibatkan 230 orang subjek. Data perilaku makan didapat berdasarkan pengisian *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* (DEBQ), data berat badan dan tinggi badan diperoleh dengan pengukuran secara langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor perilaku makan subjek *emotional eating*, *external eating* dan *restrained eating* adalah $2,27 \pm 0,74$; $3,30 \pm 0,56$ dan $2,41 \pm 0,75$. Sebanyak 15,7% subjek berstatus gizi lebih dan *obese* serta 7,8 subjek berstatus gizi kurang. Perilaku makan *external eating* ($p=0,008$, $r=-0,175$) dan *restrained eating* ($p=0,000$, $r=0,485$) secara signifikan berhubungan dengan IMT. Skor *restrained eating* lebih tinggi pada subjek dengan status gizi lebih dan *obese* sedangkan skor *external eating* lebih tinggi pada subjek dengan status gizi normal dan kurang. Hasil penelitian dapat menjadi masukan untuk mengembangkan strategi preventif masalah gizi pada mahasiswa dengan pendekatan perilaku makan.

Kata kunci: DEBQ, *emotional eating*, *external eating*, *restricted eating*

*Korespondensi:

reisi2013@apps.ipb.ac.id

Reisi Nurdiani

Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor, 16680

PENDAHULUAN

Hasil berbagai studi menunjukkan bahwa perilaku makan yang sehat merupakan faktor penting yang dapat mencegah terjadinya obesitas dan penyakit tidak menular. Transisi dari siswa menengah atas menjadi mahasiswa merupakan titik penting seseorang dimana pada masa ini lebih mandiri dalam menentukan pilihan makanan dan praktik gaya hidup sehat. Pada masa transisi ini mahasiswa masih belum memiliki pengalaman yang cukup dalam membeli, menyiapkan dan merencanakan makanan (Maillet *et al.* 2023). Pada awal masa mahasiswa memerlukan adaptasi terhadap lingkungan yang baru termasuk kebiasaan makan. Keberhasilan beradaptasi di lingkungan yang baru akan menentukan baik atau tidaknya perilaku/pola makan dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap berat badan dan lebih lanjut status gizi (Deliens *et al.* 2014).

Studi saat ini menunjukkan telah terjadi perubahan perilaku makan yang tidak sehat yang terjadi pada mahasiswa seperti tingginya tingkat konsumsi makanan cepat saji, rendahnya asupan buah dan sayuran, dan melewatkan sarapan yang disertai dengan kenaikan berat badan yang berlebihan (Hilger 2017). Menguatkan hal ini, hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa perubahan perilaku makan seperti meningkatkan asupan makanan ringan, lebih sering melewatkan sarapan, dan mengurangi asupan buah dan sayuran menjadi kontributor yang penting terjadinya penambahan berat badan selama transisi dari remaja ke dewasa muda (Stok *et al.* 2018). Faktor-foaktor yang menyebabkan terjadinya perubahan perilaku makan yang tidak baik pada mahasiswa antara lain kurangnya waktu makan karena jadwal kuliah yang padat, terbatasnya pilihan makanan sehat yang disediakan di kantin universitas, dan mahalnya harga makanan sehat. Perubahan perilaku makan ini terjadi sejak tahun pertama perkuliahan (Hilger 2017).

Strien *et al.* (1986) 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 negatif daripada untuk memuaskan rasa lapar. Teori perilaku makan berikutnya adalah *restrained eating* yaitu perilaku mengurangi asupan makan yang dapat menyebabkan berat badan berlebih. Remaja seringkali memiliki perilaku tersebut

karena tidak puas akan penampilan diri sendiri (*body image*). Perilaku makan yang ketiga adalah *external eating*, yaitu meningkatnya asupan makanan karena rangsangan makanan yang meliputi penglihatan, penciuman, dan rasa makanan terlepas dari keadaan lapar dan kenyang secara psikologis. (Snoek *et al.* 2013).

Uraian diatas menjelaskan bahwa perilaku makan seseorang berkait dengan perubahan berat badan yang selanjutnya akan berdampak terhadap status gizi. Mahasiswa menjadi periode yang penting dalam menentukan pilihan perilaku makan yang akan berkontribusi pada kualitas gizi dan kesehatan. Dengan memahami tipe perilaku makan dan kaitannya dengan status gizi menjadi hal yang penting untuk memberikan informasi yang dapat mendukung mahasiswa dalam menentukan pilihan perilaku makan yang baik dan sehat. Berdasarkan hal tersebut penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan untuk memahami tipe perilaku makan dan menganalisis hubungannya dengan status gizi pada mahasiswa.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Penelitian dengan desain *cross sectional study* merupakan bagian penelitian yang dilakukan di Departemen Gizi Masyarakat, FEMA IPB yang dilaksanakan pada tahun 2018 sampai 2019. Penelitian ini dilakukan di Bogor.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa program studi Sarjana Ilmu Gizi dengan kriteria inklusi (1) berstatus mahasiswa aktif, dan (2) dalam kondisi sehat. Peneliti memberikan penjelasan terkait penelitian kepada seluruh subjek dan dilanjutkan dengan penandatanganan *informed concern*. Jumlah total subjek yang bersedia mengikuti penelitian secara penuh sebanyak 230 orang.

Jenis dan cara pengumpulan data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tervalidasi dan meliputi data karakteristik subjek, karakteristik keluarga subjek, data perilaku makan dan status gizi. Data berat badan dan tinggi badan diperoleh melalui pengukuran secara langsung menggunakan timbangan berat badan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg dan *microtoise*. Data perilaku makan (*eating behaviour*) *restrained*,

emotional dan *external* diukur menggunakan *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* (DBEQ) yang dimodifikasi dan diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia. DBEQ versi ini terdiri dari 28 pertanyaan yang terbagi menjadi 10 item pertanyaan *emotional eating*, 9 item pertanyaan *external eating*, dan 9 item pertanyaan *restrained eating*. Kuesioner ini dinilai berdasarkan skala *Likert* (Snoek *et al.* 2013).

Pengolahan dan analisis data

Penilaian perilaku makan menggunakan skala *Likert* dengan rentang 1–5 yaitu (1) Tidak pernah, yang berarti tidak sesuai/tidak memadai, (2) Jarang, yang berarti kurang sesuai/kurang memadai, (3) Kadang-kadang, yang berarti cukup sesuai/kurang memadai, (4) Sering, yang berarti sesuai/memadai dan (5) Selalu, yang berarti sangat sesuai/sangat memadai. Penilaian setiap aspek perilaku makan dilakukan dengan menjumlahkan skor dibagi dengan jumlah pertanyaan pada masing-masing aspek (Snoek *et al.* 2013). Data dianalisis menggunakan *SPSS 16 for windows*. Analisis deskriptif meliputi data karakteristik subjek, karakteristik keluarga, perilaku makan dan status gizi. Uji hubungan antara perilaku makan dengan status gizi menggunakan uji *pearson* untuk sebaran data normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berbagai hasil penelitian menyebutkan bahwa karakteristik sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku makan anak selain kebiasaan makan keluarga, lingkungan sosial, dukungan orang tua terhadap pola makan sehat keluarga, kontrol orang tua dan lingkungan sosial budaya (Stok *et al.* 2018). Rata-rata umur subjek yaitu 20 tahun dan berjenis kelamin perempuan (89,1%). Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Legget *et al.* (2023) menyebutkan bahwa perempuan lebih cenderung *restraint eating*, tahan terhadap lapar, lebih rentan mengalami gangguan makan, depresi dan stres dibandingkan laki-laki.

Mayoritas subjek berasal dari keluarga dengan tingkat pendidikan ayah dan ibu menengah ke atas yaitu lulusan SMA (37,4%;37,8%) dan perguruan tinggi (53,9%;51,3%). Lebih dari separuh ibu subjek berstatus bekerja (51,3%) dan selebihnya berstatus sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar pendapatan keluarga per

kapita subjek tergolong sedang dengan rata-rata pendapatan per kapita sebesar Rp 1.633.621±Rp 1.361.177. Orang tua berperan sebagai model contoh praktik perilaku makan. Bagaimana praktik orang tua dalam memilih makanan untuk seluruh keluarga menjadi model makan yang dipelajari anak-anak untuk ditiru dan pada akhirnya membentuk perilaku makannya (Yee *et al.* 2017). Pada umumnya mahasiswa hidup terpisah dari keluarga karena lokasi universitas yang jauh dari kota asalnya. Deliens *et al.* (2014) menyatakan mahasiswa yang tinggal di asrama yang dilengkapi fasilitas kafetaria mengalami kenaikan berat badan yang konsisten dibandingkan mahasiswa yang tidak tinggal di asrama. Status tempat tinggal dengan perilaku makan mahasiswa diduga berhubungan dengan melemahnya/berkurangnya kontrol orang tua.

Umumnya mahasiswa menerima uang saku baik mingguan atau bulanan yang sebagian dialokasikan untuk membeli makanan, pada kondisi saat ini harga makanan menjadi faktor penting ketika memilih makanan (Deliens *et al.* 2014). Rata-rata alokasi uang saku untuk konsumsi sebesar Rp 846.843± Rp 300.981 per bulan. Berdasarkan besaran alokasi uang saku untuk konsumsi pangan, 73,5% subjek terkategori sedang. Dengan alokasi yang terbatas, subjek akan memilih makanan yang sesuai dengan dana yang ada dan tersedia di sekitar lingkungan kampus.

Hasil berbagai kajian penelitian sebelumnya yang menggunakan DEBQ menyebutkan bahwa dari ketiga dimensi perilaku makan hanya *restrained eating* yang digunakan untuk meneliti hubungan antara DEBQ dengan variabel lain seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, status gizi, psikologi, sosial ekonomi keluarga dan lainnya (Ohara *et al.* 2014; Poinhos *et al.* 2015; Strien *et al.* 2020; Snoek *et al.* 2013). Atalayer (2018) mendefinisikan perilaku makan merupakan perilaku kompleks yang berkaitan dengan biologis, psikologis, lingkungan, dan faktor genetik; serta diregulasikan oleh otak untuk memilih makan atau tidak makan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa di antara subjek masih terjadi masalah gizi yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui prevalensi kurus, berat badan lebih dan obesitas sebesar 7,8%, 5,7% dan 10%. Besarnya nilai prevalensi ini masih lebih rendah dibandingkan prevalensi nasional untuk kurus, berat badan lebih

dan *obese* yaitu 36,5%;15%;21% (Risksedas 2018), namun meskipun demikian kondisi ini penting untuk diperhatikan karena hampir seperempat mahasiswa mengalami masalah gizi.

Tabel 1. Sebaran subjek berdasarkan perilaku makan dan status gizi

Variabel	n	%
Perilaku makan (Rata-rata±SD)		
<i>Emotional eating</i>	2,27±0,74	
<i>External eating</i>	3,30±0,56	
<i>Restrained eating</i>	2,41±0,75	
Status gizi		
Kurus	18	7,8
Normal	176	76,5
Berat badan lebih	13	5,7
Obesitas	23	10,0
Rata-rata±SD (kg/m ²)	22,3±3,50	

Setiap subjek memiliki ketiga jenis perilaku makan ini dengan skor berbeda-beda. Skor tertinggi di antara ketiga perilaku makan ini dimaknai sebagai perilaku yang paling dominan/kecenderungan perilaku makan pada individu tersebut. Hasil penelitian ini mengungkapkan kecenderungan perilaku makan subjek adalah “*external eating*” (3,30±0,56). Hampir tiga perempat subjek (74,3%) memiliki kecenderungan perilaku “*external eating*”, 18,7% subjek memiliki kecenderungan perilaku “*restrained eating*” (2,41±0,55) dan 7% subjek memiliki kecenderungan perilaku “*emotional eating*” (2,27±0,76).

Keinginan untuk makan biasanya dipicu oleh isyarat internal, seperti rasa lapar, tetapi pada orang dengan perilaku makan tipe “*external eating*” keinginan untuk makan dipicu oleh penglihatan, penciuman atau rasa makanan terlepas merasa lapar atau kenyang secara psikologis. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu berdasarkan rata-rata skor item pertanyaan perilaku makan *emotional eating* (Tabel 2) diketahui bahwa keinginan makan sebegini besar subjek dipengaruhi oleh rasa (3,84±0,82;3,62±0,90) dan aroma (3,66±0,87) dari makanan. Hasil penelitian Dakin *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa keinginan makan makanan tertentu seperti makanan tinggi karbohidrat, makanan manis, makanan tinggi lemak berhubungan positif dengan “*external eating*” dan indeks masa tubuh. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa rata-rata skor

perilaku makan, subjek dengan status gizi normal dan kurus cenderung lebih *external eating* (3,34±0,56 dan 3,34±0,53) dibandingkan subjek dengan berat badan lebih dan obesitas (3,09±0,66 dan 3,10±0,47). Hasil penelitian ini menunjukkan ada kemungkinan perilaku *external eating* pada subjek bisa menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kenaikan berat badan dan indeks massa tubuh.

Keinginan makan pada seseorang dengan perilaku makan “*emotional eating*”, dipicu oleh kondisi emosi internal seperti depresi atau kekhawatiran bukan berdasarkan rasa kenyang atau lapar. Salah satu faktor yang berhubungan dengan “*emotional eating*” pada remaja dan dewasa awal adalah pola asuh orang tua yang tidak memadai dan depresi (Strien 2018). Penelitian ini berhasil mengungkap bahwa berdasarkan rata-rata skor perilaku makan *emotional eating* (Tabel 2) diketahui bahwa subjek terpicu untuk makan secara berlebihan saat merasa kesal (2,80±1,01), depresi/sedih (2,74±1,10) dan kesepian (2,52±1,01). Selain itu juga diketahui bahwa subjek dengan berat badan lebih dan obesitas cenderung lebih *emotional eating* (2,52±0,87 dan 2,38±0,75) dibandingkan subjek dengan status gizi normal dan kurus (2,28±0,73 dan 1,86±0,72). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lazarevich *et al.* 2016) pada mahasiswa tingkat pertama menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional eating* dengan gejala depresi dan indeks massa tubuh. Selain itu penelitian lain menemukan bahwa hubungan antara makan berlebihan sebagai respons terhadap emosi negatif (*emotional eating*) dan penambahan berat badan (Bennett *et al.* 2013).

“*Restrained eating*” menunjukkan kondisi seseorang yang melakukan pengendalian terhadap makan yang dikonsumsi yang bertujuan untuk membatasi asupan makanan dengan sengaja untuk mencegah penambahan berat badan atau menurunkan berat badan (Meule 2016; Polivy *et al.* 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *restrained eating* yang paling banyak dilakukan oleh subjek (Tabel 2) adalah dengan selalu memperhatikan setiap makan yang dimakan (3,56±0,98), mengaitkan berat badan dengan makanan yang dikonsumsi (3,14±1,19) dan saat berat badan naik subjek akan makan lebih sedikit dari biasanya (2,53±1,16). Berdasarkan rata-rata skor perilaku makan,

Tabel 2. Rata-rata dan standar deviasi skor perilaku makan

No	Item	Rata-rata	SD
1	Apakah kamu ingin makan ketika kamu kesal?	2,80	1,01
2	Apakah kamu ingin makan ketika kamu merasa depresi atau sedih?	2,74	1,10
3	Apakah kamu ingin makan ketika merasa kesepian?	2,52	1,01
4	Apakah kamu ingin makan ketika seseorang membuat kamu kecewa?	2,26	1,03
5	Apakah kamu ingin makan ketika seseorang membuat kamu marah?	2,20	1,05
6	Apakah kamu menjadi ingin makan ketika gelisah, khawatir, dan tegang?	2,05	0,95
7	Apakah kamu merasa ingin makan ketika sesuatu berjalan tidak sesuai dengan keinginan atau berjalan tidak semestinya?	2,17	0,97
8	Apakah kamu ingin makan ketika sedang emosi?	2,26	1,01
9	Apakah kamu merasa ingin makan ketika merasa takut?	1,57	0,73
10	Apakah kamu ingin makan ketika kamu merasa kecewa?	2,15	1,01
11	Ketika makanannya terasa enak, apakah kamu akan makan lebih banyak dari biasanya?	3,62	0,90
12	Ketika makanan terasa dan tercium enak, apakah kamu akan makan lebih banyak dari biasanya?	3,27	0,92
13	Ketika kamu melihat atau mencium sesuatu yang lezat, apakah kamu ingin memakannya?	3,66	0,87
14	Jika kamu punya makanan yang lezat, apakah kamu akan segera memakannya?	3,84	0,82
15	Ketika kamu sedang berjalan melewati toko makanan, apakah kamu ingin membeli sesuatu yang enak?	3,21	0,85
16	Ketika melihat orang lain makan, apakah kamu juga merasa ingin makan?	2,98	0,81
17	Apakah kamu merasa sulit menolak makanan yang lezat?	3,59	0,93
18	Ketika melewati toko atau warung makan yang menyediakan makanan enak, apakah kamu ingin membelinya?	3,16	0,87
19	Apakah kamu ingin makan lebih banyak dari biasanya, ketika melihat orang lain makan?	2,37	0,93
20	Ketika berat badan kamu bertambah, apakah kamu akan makan lebih sedikit dari biasanya?	2,53	1,16
21	Seberapa sering kamu menolak makanan atau minuman karena khawatir dengan berat badan kamu?	1,90	0,92
22	Di waktu makan, apakah kamu mencoba untuk makan lebih sedikit dari sebetulnya kamu inginkan?	2,36	1,06
23	Apakah kamu betul betul memperhatikan (melihat) apa yang kamu makan?	3,56	0,98
24	Apakah kamu dengan sengaja memakan makanan yang dapat menguruskan badan?	1,73	0,94
24	Ketika kamu makan banyak, apakah kamu makan lebih sedikit di hari-hari berikutnya?	2,18	1,00
26	Apakah kamu dengan sengaja makan lebih sedikit karena tidak ingin bertambah berat badan?	2,18	1,08
27	Seberapa sering kamu menghindari makan malam karena kamu sedang menjaga berat badan?	2,16	1,12
28	Apakah kamu mengaitkan berat badan kamu dengan apa yang kamu makan?	3,14	1,19

subjek dengan berat badan lebih dan obesitas lebih cenderung *restrained eating* ($3,12 \pm 0,61$ dan $2,83 \pm 0,61$) dibanding subjek berstatus gizi normal ($2,39 \pm 0,73$) dan kurang ($1,64 \pm 0,24$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hirsch *et al.* (2014) yaitu terdapat hubungan signifikan antara *restrained eating* dengan berat badan berlebih. Anak-anak dengan berat badan lebih signifikan lebih *restrained eating* dibandingkan anak berstatus gizi normal dan gizi kurang.

Review berbagai hasil studi menunjukkan hubungan yang signifikan antara dimensi perilaku

makan dengan status gizi pada berbagai kelompok umur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek dengan status gizi berat badan lebih dan obesitas lebih cenderung *emotional* dan *restrained eating*, sedangkan subjek dengan status gizi normal dan kurus lebih cenderung *external eating*. Penelitian pada remaja putri di Bandung mengungkapkan bahwa sebanyak 78 orang (68.4%) remaja putri merasa bahwa dirinya gemuk dan merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya sehingga membatasi makan (Safarina & Rahayu 2015). Praktik *restrained eating* yang

dilakukan sering rentan terhadap gangguan, dan menyebabkan makan lebih banyak. Pada akhirnya cenderung tidak berhasil dalam menurunkan atau bahkan mempertahankan berat badannya (Polivy *et al.* 2020).

Uji *pearson* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aspek perilaku makan *external eating* ($p=0,008$, $r=-0,175$) dan *restraint eating* ($p=0,000$, $r=0,485$) dengan indeks massa tubuh (IMT). Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aspek perilaku makan *emotional eating* ($p>0,05$). Subjek yang mengalami perilaku makan *restrained eating* biasanya memiliki motivasi yang kuat untuk membatasi asupan makan, makan dengan tidak teratur, dan seringkali mengalami kelaparan dan tidak mampu mengontrol makanan yang dimakan Snoek *et al.* (2013). Pada penelitian ini, ditemukan hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku *restrained eating* dengan IMT, sehingga semakin besar perilaku *restrained eating*, maka semakin tinggi pula IMT. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *restrained eating*, yaitu seseorang yang melewatkan makan menyebabkan pola makan yang tidak teratur dan terjadi kontra regulasi pada saat seseorang tersebut tidak ingin lagi menahan makan (*restraint*) sehingga menyebabkan kenaikan berat badan akibat makan sebanyak-banyaknya untuk mengkompensasi *restrained eating*.

External eating pada penelitian ini berhubungan negatif secara signifikan dengan IMT, artinya lebih kecil nilai IMT subjek, lebih besar skor *external eating* subjek tersebut. Hal tersebut dapat disebabkan karena subjek merupakan mahasiswa, sehingga lebih mengerti gizi yang diperlukan untuk meningkatkan berat badan dengan sehat. Penelitian serupa pada mahasiswa kedokteran yang obesitas menunjukkan hasil skor *external eating* yang lebih tinggi pada subjek yang tidak mengalami obesitas (Khotibuddin 2017). Aspek perilaku makan *external eating* sangat dipengaruhi oleh gambaran ideal seseorang terhadap tubuh yang diinginkan (*body image*) sehingga subjek dengan berat badan lebih rendah dari ideal cenderung makan lebih banyak.

KESIMPULAN

Hasil studi mengungkap bahwa terdapat hubungan antara *external eating* dan *restrained*

eating dengan IMT ($p<0.05$). Subjek dengan nilai IMT yang tinggi memiliki skor *restrained eating* yang tinggi pula dan subjek dengan nilai IMT kecil memiliki skor *external eating* yang tinggi. Lebih lanjut dimungkinkan bahwa perilaku *external eating* menjadi salah satu faktor yang dapat memicu kenaikan berat badan dan indeks massa tubuh pada mahasiswa. Berdasarkan hasil penelitian ini, direkomendasikan untuk mengembangkan penelitian yang komprehensif dengan menggunakan instrumen yang lebih spesifik untuk salah satu dimensi perilaku makan sehingga dapat menjadi masukan yang kuat untuk mengatasi masalah gizi yang terjadi dikalangan mahasiswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Departemen Gizi Masyarakat, FEMA IPB yang telah mendanai dan mendukung penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada setiap penulis dalam menyiapkan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

- Atalayer D. 2018. Link between impulsivity and overeating: psychological and neurobiological perspectives. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*. 10(2):131-147. <https://doi.org/10.18863/pgy.358090>
- Bennett J, Greene G, Schwartz-Barcott D. 2013. Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*. 60:187-192. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.023>
- Dakin, C, Beaulieu, K, Hopkins, M, Gibbons, C, Finlayson, G, Stubbs, RJ. 2023. Do eating behavior traits predict energy intake and body mass index? A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 24(1):e13515. <https://doi.org/10.1111/obr.13515>
- Deliens T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. 2014. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*. 14(53). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-53>

- Hilger J, Loerbroks A, Diehl K. 2017. Eating behaviour of university students in Germany: Dietary intake, barriers to healthy eating and changes in eating behaviour since the time of matriculation. *Appetite*, 1(109):100-107. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.016>
- Hirsch O, Kluckner VJ, Brandt S, Moss A, Weck M, Florath I, Wabitsch M, Hebebrand J, Schimmelmann BG, Christiansen H. 2014. Restrained and external-emotional eating patterns in young overweight children—results of the Ulm Birth Cohort Study. *PLoS One*. 9(8):e105303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105303>
- Khotibuddin M. 2017. Hubungan depresi dan perilaku makan terhadap berat badan lebih mahasiswa kedokteran. *Mutiara Media*. 17(1):42-50.
- Lazarevich I, Irigoyen Camacho ME, Velázquez-Alva MDC, Zepeda Zepeda M. 2016. Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults. *Appetite*. 107:639-644. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.09.011>
- Legget KT, Cornier MA, Sarabia L, Delao EM, Mikulich-Gilbertson SK, Natvig C, Erpelding C, Mitchell T, Hild A, Kronberg E, Tregellas JR. 2023. Sex Differences in Effects of Mood, Eating-Related Behaviors, and BMI on Food Appeal and Desire to Eat: A Cross-Sectional Survey Study. *Nutrients*. 15(3):762. <https://doi.org/10.3390/nu15030762>
- Maillet MA, Grouzet FME. 2023. Understanding changes in eating behavior during the transition to university from a self-determination theory perspective: a systematic review. *J Am Coll Health*. 2023 Feb-Mar;71(2):422-439. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891922>
- Meule A. 2016. Cultural reflections on restrained eating. *Front Psychol*. 7:205. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00205>
- Ohara K, Kato Y, Mase T, Kouda K, Miyawaki C, Fujita Y, Okita Y, Nakamura H. 2014. Eating behavior and perception of body shape in Japanese university students. *Eat Weight Disord*. 19(4):461-8. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0130-7>
- Poinhos R, Alves D, Vieira E, Pinhao S, Oliveira BMPM, Correia F. 2015. Eating behaviour among undergraduate students. Comparing nutrition students with other courses. *Appetite*. 84:28-33. ISSN 0195-6663. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.09.011>
- Polivy J, Herman CP, Mills JS. 2020. What is restrained eating and how do we identify it?. *Appetite*. 155:104820. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104820>
- Safarina R, Rahayu MS. 2015. Hubungan antara body dissatisfaction dengan perilaku diet tidak sehat remaja putri yang menjadi member herbalife di Bandung. *Prosiding Psikologi*. 1(2):535-542.
- Snoek HM, Engels RCME, van Strien T, Otten R. 2013. Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*. 67:p.81-87. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.03.014>
- Stok FM, Renner B, Clarys P, Lien N, Lakerveld J, Deliëns T. 2018. Understanding eating behavior during the transition from adolescence to young adulthood: A literature review and perspective on future research directions. *Nutrients*. 10(6):667. <https://doi.org/10.3390/nu10060667>
- Strien TV, Frijters JER, Bergers GPA, Defares PB. 1986. The dutch eating behaviour questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behaviour. *Int J Eat Disord*. 5(2):295-315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
- Strien TV. 2018. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *Curr Diab Rep*. 18(6):35. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>
- Strien TV, Hanna M, Konttinen, Machteld A, Ouwens, Floris A, van de Laar, Laura H.H, Winkens. 2020. Mediation of emotional and external eating between dieting and food intake or BMI gain in women. *Appetite*. 145:104493. ISSN 0195-6663. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104493>
- Yee AZH, Lwin MO, Ho SS. 2017. The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 14(1):47. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0501-3>