

Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dan Gangguan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa

Dyah Ayu Kusuma Wardani¹, Dewi Kusumawati², Budi Prasetyo³

^{1,2} Program Studi Gizi Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada Surakarta

³ Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Korespondensi: dyahayu@ukh.ac.id

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Prevalensi status gizi secara nasional adalah kurus 9,3%, normal 55,3%, berat badan lebih 13,6% dan obesitas 21,8%. Ketidakpuasan tubuh memiliki peran dalam perkembangan gangguan makan. Gangguan makan ditandai dengan perubahan perilaku makan menjadi kurang baik, persepsi negatif tentang bentuk tubuh dan pengaturan berat badan yang kurang tepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan dengan status gizi mahasiswa. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 117 mahasiswa di Universitas Kusuma Husada Surakarta yang diambil dengan teknik *quota sampling*. Ketidakpuasan tubuh diukur dengan *contour drawing rate scale* (CDRS), gangguan makan dengan *eating attitude test* 26 item (EAT-26) dan status gizi dengan indeks massa tubuh (IMT). Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis menunjukkan sebagian responden merasa tidak puas dengan tubuhnya (90,6%). Sebagian besar responden tidak berisiko mengalami gangguan makan (73,5%). Sebagian besar responden memiliki status gizi normal (54,7%). Tidak ada hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi mahasiswa ($p=0,752$). Ada hubungan gangguan makan dengan status gizi mahasiswa ($p=0,037$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan gangguan makan dengan status gizi namun tidak ada hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi mahasiswa.

Kata Kunci: Ketidakpuasan Tubuh, Gangguan Makan, Status Gizi, Mahasiswa

Relationship between Body Dissatisfaction and Eating Disorders with Nutritional Status of College Students

ABSTRACT

Nutritional status is condition of body as a result of the use and absorption of food. National prevalence of nutritional status was underweight 9,3%, normal 55,3%, overweight 13,6% and obese 21,8%. Body dissatisfaction plays a role in development of eating disorders. Eating disorders are characterized by changes in poor eating behavior, negative perceptions about body shape and inappropriate weight management. Aim of this study was to analyze relationship between body dissatisfaction and eating disorders with nutritional status of college students. Design used was cross sectional. Sample in this study was 117 college students at Kusuma Husada University, Surakarta taken using purposive sampling technique. Body dissatisfaction was measured using contour drawing rate scale (CDRS),

eating disorders using 26-item eating attitude test (EAT-26) and nutritional status using body mass index (BMI). Data analysis used chi square and Fisher's exact tests. Results of analysis showed that most respondents felt dissatisfied with bodies (90,6%). Most respondents were not at risk of eating disorders (7,5%). Most respondents had normal nutritional status (54,7%). There was no relationship between body dissatisfaction and nutritional status ($p=0,752$). Although, there was relationship between eating disorders and nutritional status ($p=0,037$). Conclusion in this study was that there was relationship between eating disorders and nutritional status, however there was no relationship between body dissatisfaction and the nutritional status of college students.

Keywords: *Body Dissatisfaction, Eating Disorders, Nutritional Status, College Students*

PENDAHULUAN

Status gizi adalah ekspresi keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Definisi lain menyebutkan bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan (Swantrisa, 2022). Manifestasi malnutrisi di abad ke-21 digambarkan sebagai tiga beban ganda malnutrisi (*triple burden malnutrition*) : kekurangan berat badan, kelaparan tersembunyi (dimana seseorang menderita kekurangan zat gizi mikro), dan kelebihan berat badan. Ketiga beban ini seringkali terjadi di negara yang sama, salah satunya Indonesia (Chandy, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi status gizi secara nasional adalah kurus 9,3%, normal 55,3%, berat badan lebih 13,6% dan obesitas 21,8%. Prevalensi status gizi di Provinsi Jawa Tengah adalah kurus 10,4%, normal 56,3%, berat badan lebih 13% dan obesitas 20,4%. Sedangkan prevalensi di Kota Surakarta yakni kurus 7,78%, normal 52,33%, berat badan lebih 18,11% dan obesitas 21,79% pada laki-laki, sedangkan pada perempuan kurus 8,95%, normal 46,21%, berat badan lebih 11,85% dan obesitas 32,99%.

Salah satu hal yang mempengaruhi citra tubuh seseorang ialah berat badan. Keinginan untuk memiliki berat badan ideal sesuai dengan standar yang dimiliki dapat mempengaruhi penilaian individu terhadap tubuhnya. Tren tubuh yang kurus dan ideal cenderung membuat individu dengan status gizi lebih seperti *overweight* atau obesitas akan lebih berisiko mengalami ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya dan memiliki citra tubuh yang negatif. Ada hubungan antara citra tubuh dengan asupan energi ($p=0,007$) dan status gizi ($p=0,001$) pada mahasiswa. Semakin berlebih asupan energi dan status gizi, citra tubuh mahasiswa juga akan semakin negatif (Zahrah & Muniroh, 2020). Penelitian Adiyanti (2017) juga menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi ($p=0,034$) dan perilaku diet ($p=0,043$) dengan ketidakpuasan citra tubuh pada siswi XI IPA SMA Negeri 5 Depok. Terdapat juga hubungan ketidakpuasan citra tubuh dan status gizi santri di Pondok Pesantren Muftadi Aat, Lirboyo, Kediri ($p=0,003$) (Salmiati, 2016).

Ketidakpuasan tubuh memiliki peran dalam perkembangan gangguan makan. Gangguan seperti anoreksia, bulimia, dan *binge eating* terkait dengan ketidakpuasan tubuh. Perilaku diet sering dianggap memainkan peran mediasi

antara ketidakpuasan tubuh dan harga diri, dimana ketidakpuasan tubuh menimbulkan perilaku diet, yang kemudian menyebabkan harga diri rendah (Tamhane, 2017). Gangguan makan yang ditandai dengan perubahan perilaku makan menjadi kurang baik, persepsi negatif tentang bentuk tubuh dan pengaturan berat badan yang kurang tepat. Konsep persepsi tubuh yang buruk (negatif) dapat mempengaruhi tingkat kepercayaan diri seseorang dan berdampak negatif serta dapat meningkatkan kasus gangguan makan (*eating disorders*) yang termasuk *dietary restraint*, *binge-eating* dan efek negatif lainnya (Kurniawan dan Briawan, 2014). Penelitian Cynthia & Simanungkalit (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan gangguan makan dengan status gizi mahasiswa Program Studi Gizi UPN Veteran Jakarta ($p=0,025$). Terdapat juga hubungan yang signifikan antara gangguan makan dengan status gizi remaja putri ($p=0,01$; PR (95% CI)=2,45 (1,32-4,56)) artinya individu yang mengalami gangguan makan berisiko 2,45 kali lebih besar memiliki status gizi yang tidak normal (Yani, dkk., 2022).

Penelitian mengenai ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan yang telah ada kebanyakan dilakukan kepada remaja putri siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Sekolah Menengah Atas (SMA). Padahal puncak perhatian pada penampilan tidak hanya terjadi pada saat remaja namun juga usia 20-an (Norton & Olds, 1996). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan dengan status gizi mahasiswa.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dimana semua pengambilan data dilakukan pada waktu yang sama. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa di Universitas Kusuma Husada Surakarta berdasarkan data dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) Tahun Akademik 2022/2023 berjumlah 3.008 orang. Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus ukuran sampel untuk menaksir proporsi sebuah populasi jika besarnya populasi sasaran diketahui dari Murti (2013). Prevalensi variabel dependen pada populasi berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi status gizi kurus pada laki-laki di Kota Surakarta sebesar 7,78%. Sehingga didapatkan besar sampel dalam penelitian ini adalah 106 orang, ditambah 10% (11 orang) untuk mencegah *loss to follow up* menjadi 117 orang. Sampel pada penelitian ini diambil dari mahasiswa aktif Universitas Kusuma Husada Surakarta. Teknik pengambilan subyek pada penelitian ini adalah *quota sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan menggunakan kuesioner yang disebar kepada mahasiswa yang berkenan untuk menjadi responden. Setelah itu, dilakukan pengukuran antropometri berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan status gizi.

Pengukuran ketidakpuasan tubuh menggunakan CDRS. CDRS berisi 9 gambar kontur tubuh dibedakan antara pria dan wanita. Subyek kemudian ditentukan apakah puas dan tidak puas dengan tubuhnya dari gambar yang dianggap paling dapat mewakili tubuh saat ini dibandingkan tubuh yang paling ideal yang diinginkan. CDRS dalam penelitian ini telah diuji realibilitas dan validitasnya dalam penelitian Hastuti (2013). Pengukuran gangguan makan menggunakan EAT-26 (Garner, dkk., 1982). Pengukuran status gizi menggunakan indikator indeks

massa tubuh (IMT) (kg/m^2) berdasarkan pengukuran berat badan dengan timbangan digital (ketelitian 0,1 kg) dan tinggi badan dengan *microtoise* (ketelitian 0,1 cm).

Analisis univariat pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi dan deskripsi statistik dari karakteristik responden serta variabel bebas (ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan) dan variabel terikat (status gizi). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*. Tingkat kemaknaan pada penelitian ini adalah 95%.

Seluruh protokol dalam penelitian ini telah mendapat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan nomor 2077/UKH.L.02/EC/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Universitas Kusuma Husada Surakarta yang memiliki 9 program studi. Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa yang bersedia mengikuti penelitian dari program studi Gizi dan Administrasi Kesehatan Program Sarjana. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 April dan 1 Mei 2024.

Karakteristik responden

Karakteristik responden yakni jenis kelamin dan usia ditampilkan dalam Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%	Min	Max	Mean±SD
Jenis kelamin					
Laki-laki	7	6			
Perempuan	110	94			
Usia (tahun)					
17	1	0,9	17	24	20±1,30
18	12	10,3			
19	40	34,2			
20	38	32,5			
21	11	9,4			
22	10	8,5			
23	4	3,4			
24	1	0,9			

Jenis kelamin

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 110 orang (94%), sedangkan laki-laki hanya 7 orang (6%). Hal ini disebabkan karena mayoritas mahasiswa di Universitas Kusuma Husada Surakarta adalah perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi citra tubuh. Pada perempuan umumnya menginginkan bentuk tubuh ektomorfik. Area spesifik yang menjadi perhatian perempuan adalah pinggang, paha, kaki dan perut, yang terfokus pada bagian pinggul dan pantat. Sedangkan laki-laki cenderung menginginkan bentuk tubuh mesomorfik. Area spesifik yang menjadi perhatian laki-laki adalah bagian tubuh atas yang berotot, lebar bahu, lengan dan dada. Persentase ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya pada laki-laki lebih rendah dibanding perempuan. Perhatian laki-laki adalah peningkatan masa

otot, sementara perempuan memperhatikan bagaimana cara menghilangkan lemak (Norton & Olds, 1996).

Usia

Berdasarkan usia, kebanyakan responden berusia 19 tahun (34,2%). Rata-rata usia responden adalah 20 tahun dengan standar deviasi 1,30, usia terendah 17 tahun dan tertinggi 24 tahun (Tabel 1). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi citra tubuh. Puncak perhatian pada penampilan terjadi pada saat remaja dan usia 20-an. Beberapa penelitian menemukan bahwa perhatian terhadap penampilan berkurang dengan penambahan usia (Norton & Olds, 1996).

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah ketidakpuasan tubuh, gangguan makan dan status gizi. Analisis univariat variabel tersebut ditampilkan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi ketidakpuasan tubuh, gangguan makan dan status gizi

Variabel	n	%	Min	Max	Mean±SD
Ketidakpuasan tubuh			-4	7	0,56±2,19
Puas	11	9,4			
Tidak puas	106	90,6			
Gangguan makan			1	51	14,65±8,64
Tidak berisiko	86	73,5			
Berisiko	31	26,5			
Status gizi			14,30	46,91	21,51±4,79
Tidak normal	53	45,3			
Normal	64	54,7			

Ketidakpuasan tubuh

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden merasa tidak puas dengan tubuhnya sebanyak 106 orang (90,6%), sedangkan yang puas hanya 11 orang (9,4%). Nilai rata-rata skor CDRS responden adalah 0,56 dengan standar deviasi 2,19, terendah -4 dan tertinggi 7. Hasil ini sesuai dengan penelitian Kapoor, dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa merasa tidak puas dengan tubuhnya (76,7%), sedangkan yang puas hanya 23,2%. Citra tubuh dapat diartikan sebagai kepuasan dan ketidakpuasan terhadap kondisi atau penampilan fisik seseorang. Ketidakpuasan tubuh muncul dikarenakan adanya asumsi bentuk tubuh ramping merupakan bentuk tubuh ideal yang diidamkan sehingga seseorang cenderung melakukan berbagai cara untuk mengontrol berat badannya (Cynthia & Simanungkalit, 2023). Ketidakpuasan tubuh dikaitkan dengan banyak konsekuensi psikologis, seperti rendah diri, depresi, dan kecemasan. Ketidakpuasan tubuh memiliki peran dalam perkembangan gangguan makan. Gangguan makan seperti anoreksia, bulimia, dan *binge eating* terkait dengan ketidakpuasan tubuh. (Tamhane, 2017).

Gangguan makan

Tabel 2. juga menunjukkan bahwa sebagian reponden tidak berisiko mengalami gangguan makan sebanyak 86 orang (73,5%) sedangkan yang berisiko sebanyak 31 orang (26,5%). Rata-rata skor EAT-26 reponden adalah 14,56 dengan

standar deviasi 8,64, skor terendah 1 dan tertinggi 51. Hasil penelitian ini hampir serupa dengan penelitian Rares, dkk. (2022) yang menunjukkan mahasiswi yang memiliki gangguan makan tidak berisiko sebesar 61,9% dan mahasiswi yang memiliki gangguan makan berisiko sebesar 38,1%. Sedangkan penelitian Muliantino, dkk. (2024) menemukan hampir separuh mahasiswa yakni sebanyak 117 responden memiliki resiko gangguan makan (49,4%) dan sebanyak 120 responden tidak beresiko gangguan makan (50,6%). Kelompok beresiko gangguan makan pada usia remaja akhir (39,7%) dan perempuan (46%).

Pada penelitian ini, sekitar seperempat responden (26,5%) berisiko mengalami gangguan makan. Gangguan makan dapat menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan fisik seperti gangguan endokrin, osteoporosis, hipotermia, hipotensi, anemia, penurunan tumbuh kembang selama remaja, dehidrasi, karies gigi, alkalosis metabolik dan perforasi esofagus, serta risiko komplikasi janin pada wanita hamil. Gangguan makan juga berdampak secara psikologis seperti depresi, penurunan libido dan perubahan pola tidur. Gangguan makan bahkan bisa menyebabkan kematian (Devi, 2014).

Status gizi

Status gizi responden juga ditampilkan pada Tabel 2., dimana hanya dibagi menjadi 2 kategori saja, yakni normal dan tidak normal. Status gizi kategori normal apabila IMT 18,5 - 22,9 kg/m², selainnya termasuk kategori tidak normal (P2PTM Kemenkes RI. 2018). Status gizi responden sebagian besar normal sebanyak 64 orang (54,7%). Hal ini serupa dengan hasil Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa prevalensi secara nasional mayoritas status gizi normal (55,3%), Provinsi Jawa Tengah (56,3%), dan Kota Surakarta (52,3%). Rata-rata IMT responden adalah 21,51 kg/m² dengan standar deviasi 4,79, terendah 14,3 kg/m² dan tertinggi 46,91 kg/m².

Sedangkan status gizi responden yang termasuk kategori tidak normal juga cukup tinggi (45,3%). Status gizi tidak normal mencakup status gizi *underweight*, *overweight* dan obesitas (P2PTM Kemenkes RI. 2018). Prevalensi obesitas sendiri tertinggi pada kelompok usia 40-44 tahun (40,6%) (Riskesdas, 2018). Usia merupakan faktor prediksi terjadinya obesitas, khususnya obesitas sentral. Perubahan usia memiliki hubungan dengan terjadinya perubahan dalam komposisi tubuh seseorang. Pada usia 20-30 tahun diketahui terjadi penurunan massa jaringan bebas lemak dan peningkatan pada massa jaringan lemak (Agustina & Lampah, 2017).

Hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi

Tabel 3 di bawah menunjukkan analisis bivariat hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi.

Tabel 3. Hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi

Ketidakpuasan	Status gizi	p^a	OR
----------------------	--------------------	----------------------	-----------

tubuh	Tidak normal		Normal		Total		(95% CI)
	n	%	n	%	n	%	
Puas	4	3,4	7	6	11	9,4	0,787
Tidak puas	49	41,9	57	48,7	106	90,6	0,752 (0,351-
Total	53	45,3	64	54,7	117	100	1,765)

Keterangan : ^a Fisher's exact test

Tabel 3. menunjukkan hasil uji statistik hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi yakni $p=0,752$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara ketidakpuasan tubuh dengan status gizi karena $p>0,05$. Nilai $OR=0,787$ dengan 95% CI 0,351-1,765 menunjukkan bahwa ketidakpuasan tubuh menjadi faktor protektif terhadap status gizi. Penelitian ini menunjukkan bahwa masih cukup banyak mahasiswa yang merasa tidak puas akan tubuhnya namun memiliki status gizi normal (48,7%). Cynthia & Simanungkalit (2023) menjelaskan bahwa citra tubuh merupakan faktor tidak langsung dari status gizi, sehingga responden yang mempersepsikan kelebihan berat badan namun masih memiliki pola konsumsi yang cukup maka status gizinya tetap akan normal.

Hasil dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian Astini & Gozali (2021) yang menunjukkan adanya korelasi yang bermakna ($r=0,338$; $p=0,009$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi ketidakpuasan tubuh (citra tubuh negatif), sehingga status gizinya semakin tidak normal (obesitas). Ketidakpuasan ini dikaitkan dengan perasaan masih terlalu gemuk dan memiliki area tubuh tertentu yang tidak sesuai dengan ukuran yang diinginkan (Cynthia & Simanungkalit, 2023). Gangguan terhadap persepsi citra tubuh dapat mempengaruhi seseorang mengalami masalah gizi. Hal ini disebabkan oleh pola makan yang dilakukan untuk menjaga bentuk tubuh sesuai dengan persepsi citra tubuh yang diharapkan (Amir, dkk., 2023).

Hubungan gangguan makan dengan status gizi

Analisis bivariat hubungan gangguan makan dengan status gizi ditampilkan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan gangguan makan dengan status gizi

Gangguan makan	Status gizi						p	OR (95% CI)
	Tidak normal		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak berisiko	34	29,1	52	44,4	86	73,5	0,037*	0,645 (0,440-0,946)
Berisiko	19	16,2	12	10,3	31	26,5		
Total	53	45,3	64	54,7	117	100		

Keterangan : * Signifikan ($p<0,05$)

Tabel 4. menunjukkan hasil uji statistik hubungan gangguan makan dengan status gizi yakni $p=0,037$ artinya terdapat hubungan signifikan antara gangguan makan dengan status gizi karena $p<0,05$. Nilai $OR=0,645$ dengan 95% CI 0,440-0,946 menunjukkan nilai OR kurang dari 1 dan 95 % CI tidak mencapai nilai 1 artinya gangguan makan merupakan faktor protektif terhadap status gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cynthia & Simanungkalit (2023)

menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan makan dengan status gizi ($p=0,025$) mahasiswa Program Studi Gizi UPN Veteran Jakarta. Penelitian Ismayanti (2019) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan makan dengan status gizi ($p=0,000$) pada remaja putri di Sanggar Ayodya Pala.

Status gizi sangat dipengaruhi oleh perilaku makan seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku makan yang sehat akan memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh dan menghasilkan status gizi baik. Seseorang dengan gangguan makan akan merasa rendah diri dan berfikir bahwa tubuh orang lain lebih ideal daripada tubuh mereka sendiri. Selain itu, banyak orang menganggap penurunan berat badan sebagai cara untuk diterima oleh orang lain di sekitarnya (teman dan keluarga) dan kepercayaan ini sering mengarah pada gangguan makan yang berdampak pada status gizi seseorang. Ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi dapat berdampak pada penambahan berat badan dan komposisi tubuh yang berubah dari kurus menjadi gemuk atau sebaliknya (Cynthia & Simanungkalit, 2023).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik pengambilan sampel yakni *quota sampling*, serta tidak menentukan kriteria pembatasan usia dewasa (minimal 18 tahun) dalam menentukan responden. Sehingga terdapat 1 responden yang masih berusia remaja (17 tahun) sedangkan penentuan status gizi menggunakan indikator IMT untuk dewasa.

SIMPULAN

Mayoritas responden merasa tidak puas dengan tubuhnya. Sebagian responden tidak berisiko mengalami gangguan makan. Status gizi responden sebagian besar normal. Ada hubungan gangguan makan dengan status gizi namun tidak ada hubungan ketidakpuasan tubuh dengan status gizi mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, H. P. 2017. Hubungan status gizi dan perilaku diet terhadap ketidakpuasan citra tubuh siswi XI IPA SMA Negeri 5 Depok Tahun 2017. *Skripsi*, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Agustina, W. & Lampah, E. 2017. Usia sebagai faktor risiko yang paling banyak ditemukan pada obesitas di Puskesmas Ciptomulyo Kecamatan Sukun Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(2).
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (5th ed.)*, DSM-5. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Amir, E. R., Septiyanti & Rahman, H. 2023. Hubungan citra tubuh dengan status gizi pada remaja SMAN 4 Maros Kabupaten Maros. *Window of Public Health Journal*, 4(1): 162-169.
- Ar Rahmi, N., Hendiani, I., & Susilawati, S. 2020. Pola makan mahasiswa berdasarkan Healthy Eating Plate. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*. 32(1):41-46. doi : 10.24198/jkg.v32i1.22894
- Astini, N. N. A. D. & Gozali, W. 2021. Body image sebagai faktor penentu dalam meningkatkan status gizi remaja putri. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 5(1): 1-7. doi : 10.23887/ijnse.v5i
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. *Laporan Nasional*

- Riskesmas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Blake, C. E., Hébert, J. R., Lee, D., Adams, S. A., Steck, S. E., Sui, X., Kuk, J. L., Baruth, M. & Blair, S. N. 2013. Adults with greater weight satisfaction report more positive health behaviors and have better health status regardless of BMI. *Journal of Obesity*. doi : 10.1155/2013/291371
- Chandy, L. 2020. *New insights: 21st century malnutrition*. Diakses online <https://www.unicef.org/>
- Coker, S. & Roger, D. 1990. The construction and preliminary validation of a scale for measuring eating disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 34(2):223-31. doi : 10.1016/0022-3999(90)90056- a
- Cynthia, H. & Simanungkalit, S. F. 2023. Hubungan citra tubuh, gangguan makan dan tingkat stres dengan status gizi mahasiswa Program Studi Gizi UPN Veteran Jakarta. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15, 1: 33-44
- Devi, E. P. S. Adaptasi tes sikap makan-26 (*Eating attitude test-26*). *Skripsi*, Universitas Airlangga.
- Fairburn, C.G. & Walsh, B.T. 1995. Atypical eating disorders. Dalam Brownell, K.D. & Fairburn, C.G., Eds. *Eating disorders and obesity, a comprehensive handbook*. The Guilford Press: New York. 135-140
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. & Garfinkel P. E. The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med*. 1982 Nov;12(4):871-8. doi: 10.1017/s0033291700049163.
- Hastuti, J. 2013. Anthropometry and body composition of Indonesian adults : an evaluation of body image, eating behaviours, and physical activity. *Disertasi*, Queensland University of Technology. Diakses online <https://eprints.qut.edu.au/>
- Irmayanti, A. 2009. Hubungan antara media exposure, tingkat ketidakpuasan terhadap ukuran bentuk tubuh dan self-esteem remaja putri Jakarta. *Skripsi*, Universitas Indonesia.
- Ismayanti, D. 2019. Hubungan persepsi bentuk tubuh, gangguan makan, pengetahuan gizi dan asupan makanan dengan status gizi pada remaja putri di Sanggar Ayodya Pala. *ARGIPA*, 4, 2: 74-84
- Kapoor, A., Upadhyay, M. K. & Saini, N, K. 2022. Prevalence, patterns, and determinants of body image dissatisfaction among female undergraduate students of University of Delhi. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14;11(5): 2002–2007. doi : 10.4103/jfmpe.jfmpe_1851_21
- Kurniawan, M. Y. & Briawan, D. 2014. Persepsi tubuh dan gangguan makan pada remaja perempuan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Juli, 9(2): 103—108.
- Liechty, J. M. 2010. Body image distortion and three types of weight loss behaviors among nonoverweight girls in United States. *Journal of Adolescent Health*, 47: 176-182
- Muliantino, M. R., Susmiati & Putri, N. K. 2024. Studi deskriptif: eating disorders pada mahasiswa keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1): 129-133. doi : 10.33757/jik.v8i1.771
- Murti, B. 2013. *Desain dan ukuran sampel*

- untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif bidang kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Norton, K. & Olds, T. 1996. *Anthropometrica: a textbook of body measurement for sports and health courses*. Adelaide: UNSW Press.
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. *Bagaimana cara menghitung IMT (indeks massa tubuh)?* Diakses online <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/bagaimana-cara-menghitung-imt-indeks-massa-tubuh>
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. *Klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT*. Diakses online <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>
- Rares, B. P. S., Punduh, M. I. & Malonda, N. S. H. 2022. Gambaran perilaku makan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 11(2).
- Salmiati, N. F. 2016. Hubungan ketidakpuasan citra tubuh dan perilaku makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Muftadi Aat, Lirboyo, Kediri. *Tesis*, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Sianturi, E. & Pakpahan, S. 2022. *Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sinurat, D. I. A. 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan gangguan makan pada remaja. *Skripsi*, UIN Syarif Hidayatullah.
- Swantrisa, H. B. 2022. Hubungan kebiasaan sarapan dan jajan dengan status gizi anak di SDN Karang Tengah 04 Kabupaten Bogor. *Skripsi*, Universitas Siliwangi.
- Tamhane, N. M. 2017. The role of body image, dieting, self-esteem and binge eating in health behaviors. *Master Thesis*, Eastern Illinois University. Diakses online <https://thekeep.eiu.edu/theses/2922>
- Thompson, M. A & Gray, J. J. 1995. Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, 64, 2. doi : 10.1207/s15327752jpa6402_6
- Wardani, D. A. K. & Hastuti, J. 2016. Body dissatisfaction and perceived stress among obese and non-obese university students in Yogyakarta. *The 2nd International Meeting of Public Health 2016 Public Health Perspective of Sustainable Development Goals: Challenges and Opportunities in Asia Pacific Region*. doi : 10.18502/cls.v4i10.3783
- Yani, M.V.W., Pratiwi, M.S.A., Agustini, M.P.A., Yuliyatni, P.C.D. & Supadmanaba, I.G.P. 2022. Hubungan kejadian *eating disorder* dengan status gizi remaja putri di Denpasar, Bali. *Intisari Sains Medis* 13(3): 664-669. doi : 10.15562/ism.v13i3.717
- Zahrah, A. & Muniroh, L. 2020. Body image mahasiswa gizi serta kaitannya dengan asupan energi dan status gizi. *Media Gizi Indonesia*, 15(2): 66–72