

FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR LINGKUNGAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MAKAN MENYIMPANG PADA MAHASISWA KESEHATAN DI GORONTALO

Misrawatie Goi¹, M.Anas Anasiru², Imran Tumenggung³.
(Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo)
Email: misrawatie.goi@alumni.ui.ac.id

ABSTRAK

Tiga kategori perilaku makan menyimpang yaitu *Anorexia Nervosa*, *Bulimia Nervosa*, dan EDNOS memberikan dampak yang lebih lanjut antara lain keabnormalan kelenjar endokrin, kurang optimalnya pertumbuhan selama masa remaja, osteoporosis, anemia, hipotermia, sinus bradycardia, kegagalan jantung, dehidrasi, karies gigi, renal calculi, metabolisme asam dan pendarahan esophagus (McIntire & Lacy, 2007). Studi pendahuluan penelitian dilakukan di Gorontalo pada bulan Maret 2012 menemukan adanya kasus kecenderungan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa sebanyak 43.3% (n=30) dengan spesifikasi 7.7% cenderung pada *anorexia nervosa* (AN). 23.1% pada *bulimia nervosa* (BN). 15.38% pada *binge eating* (BE) dan 53.85% pada EDNOS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku makan menyimpang serta faktor individu dan faktor lingkungan sebagai determinannya. Desain penelitian menggunakan pendekatan Kuantitatif dengan metode potong lintang. Variabel penelitian diidentifikasi melalui pengisian kuesioner. Nilai IMT diidentifikasi melalui pengukuran antropometri. Hubungan faktor individu dan faktor lingkungan dengan perilaku makan menyimpang mahasiswa dihitung berdasarkan uji regresi logistik. Hasil analisa data menunjukkan bahwa 56,4% mahasiswa menderita perilaku makan menyimpang. Faktor individu yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah perilaku diet. Faktor lingkungan yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah frekuensi kritik orang tua.

Kata Kunci: Perilaku Makan Menyimpang, Mahasiswa Kesehatan

Perilaku Makan Menyimpang merupakan gangguan perilaku makan yang kompleks serta memberi efek pada kesehatan fisik atau mental atau keduanya. Penyebab perilaku makan menyimpang antara lain adalah perhatian yang berlebihan terhadap berat dan bentuk tubuh. Tiga kategori perilaku makan menyimpang yaitu *anorexia nervosa* (AN), *bulimia nervosa* (BN), *eating disorder not otherwise specified* (EDNOS) memberikan dampak yang lebih lanjut antara lain keabnormalan kelenjar endokrin, kurang optimalnya pertumbuhan selama masa remaja, osteoporosis, anemia, hipotermia, *sinus bradycardia*,

kegagalan jantung, dehidrasi, karies gigi, *renal calculi*, metabolisme asam dan pendarahan esophagus (McIntire & Lacy, 2007), kelebihan berat badan pada usia muda, dan bisa berujung pada terjadinya kegemukan yang kemudian dapat memicu terjadinya komplikasi lain seperti terjadinya tekanan darah tinggi, masalah kolesterol, *diabetes mellitus* dan penyakit jantung koroner (Treasure dan Murphy dalam Gibney et al, 2005). Perilaku makan menyimpang terjadi pada jutaan orang dalam waktu kapanpun, pada umumnya diderita oleh wanita umur 12 sampai 35 tahun (Brown, 2005).

Beberapa tahun terakhir ini telah terjadi kasus perilaku makan menyimpang di beberapa negara di Asia. Putra (2008) melaporkan sebuah hasil penelitian oleh Lee (2005) bahwa telah terjadi peningkatan kasus perilaku makan menyimpang di Singapura sebanyak 4-6 kali lipat dari 6 kasus ditahun 1994 menjadi 24 kasus di tahun 2002. Belum banyak publikasi ilmiah mengenai laporan penemuan kasus perilaku makan menyimpang di Indonesia, namun bukan tidak mungkin kasus perilaku makan menyimpang sudah terjadi. Beberapa penelitian yang telah dilakukan antara lain oleh Tantiani (2007) melaporkan 34,8% remaja di Jakarta mengalami perilaku makan menyimpang dengan spesifikasi 11,6% remaja menderita *anorexia nervosa* dan 27% menderita *bulimia nervosa*. Putra (2008) melakukan penelitian pada sebuah sekolah menengah atas di Jakarta dan melaporkan bahwa sebanyak 88,5% remaja memiliki kecenderungan perilaku makan menyimpang dengan spesifikasi 11,8% cenderung pada *anorexia nervosa*, 23,3% pada *bulimia nervosa*, 5% pada *binge eating* dan 48,5% pada EDNOS. Studi pendahuluan penelitian dilakukan di Gorontalo pada bulan Maret 2012 menemukan adanya kasus kecenderungan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa sebanyak 43,3% (n=30) dengan spesifikasi 7,7% cenderung pada *anorexia nervosa*, 23,1% pada *bulimia nervosa*, 15,38 pada *binge eating* dan 53,85% pada EDNOS. Sebelumnya belum ditemukan adanya data penelitian mengenai perilaku makan menyimpang pada remaja ataupun mahasiswa di Gorontalo sehingga penelitian ini bisa memberikan informasi baru mengenai perilaku makan menyimpang dan faktor individu maupun faktor lingkungan yang diduga merupakan faktor penyebabnya.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode potong lintang untuk menganalisa

hubungan faktor individu dan faktor lingkungan dengan perilaku makan. Faktor individu meliputi variabel perilaku diet, citra tubuh dan rasa percaya diri. Faktor lingkungan meliputi variabel pengetahuan gizi, kritik dari orang tua mengenai bentuk tubuh dan berat badan, kritik dari teman sebaya mengenai bentuk tubuh dan berat badan, kekerasan fisik, pelecehan seksual, ejekan seputar bentuk tubuh dan berat badan, serta keterpaparan media massa (majalah, acara televisi dan situs internet). Pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner. Responden mengisi sendiri kuesioner sebab pertanyaan yang diajukan bersifat sensitif. Dengan cara seperti ini diharapkan responden lebih leluasa mengisi kuesioner dengan jujur. Sebelum kegiatan pengisian kuesioner, *enumerator* menjelaskan cara pengisian kuesioner. Kuesioner merupakan saduran dari kuesioner David B.Allison (1994) yang dilakukan perubahan berupa menterjemahkannya kedalam Bahasa Indonesia. Selain itu, dilakukan pengukuran tinggi badan responden menggunakan *microtoice* dan berat badan menggunakan timbangan berat-badan digital dengan ketelitian 0,05 Kg.

Sampel merupakan sebagian mahasiswa kesehatan di Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Fakultas Ilmu-Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo. Cara penetapan sampel dilakukan dengan *multi stage sampling*, yaitu tahap 1 memilih fakultas kesehatan di politeknik/ sekolah tinggi/ universitas yang ada di Gorontalo, dilanjutkan dengan tahap 2 yaitu menentukan kuota sampel pada masing-masing politeknik/ sekolah tinggi/ universitas dengan metode *stratified sampling*. Tahap 3 menentukan subjek penelitian secara *convenience sampling* yaitu mahasiswa aktif dan berada dikampus pada saat pengambilan data

dilakukan. Besar sampel minimal ditentukan berdasarkan Besar Sampel pada Penelitian Kesehatan. dengan rumus besar sampel untuk uji hipotesis proporsi tunggal. (Lemeshow, 1997) sehingga diperoleh sampel berjumlah 312 orang.

HASIL

Penelitian terhadap 312 sampel mahasiswa kesehatan di Gorontalo memperoleh hasil sebagai berikut:

Gambaran Perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo sebagaimana disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Makan

Perilaku Makan	N	%
Perilaku Makan Menyimpang	176	56,4
Normal	136	43,6
Total	312	100,0

Jumlah mahasiswa berperilaku makan menyimpang berdasarkan hasil penelitian ini lebih tinggi dari hasil penelitian Tantiani (2007) yang melaporkan 34,8% remaja Jakarta mengalami perilaku makan menyimpang dengan spesifikasi 11,6% remaja menderita *anorexia nervosa* dan 27% menderita *bulimia nervosa*. Namun data yang diperoleh dari penelitian ini

lebih rendah dari hasil penelitian Putra (2008) yang melaporkan bahwa sebanyak 88,5% remaja memiliki kecenderungan perilaku makan menyimpang dengan spesifikasi 11,8% cenderung pada *anorexia nervosa*, 23,3% cenderung *bulimia nervosa*, 5% cenderung *binge eating* dan 48,5% cenderung EDNOS.

Tipe perilaku makan menyimpang responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tipe PMM	N	%
<i>Binge Eating Disorder</i>	13	7,4
Bulimia Nervosa	3	1,7
Anorexia Nervosa	90	51,1
EDNOS	70	39,8
Total	176	100,0

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Perilaku Makan Menyimpang

Tipe perilaku makan menyimpang paling banyak dialami oleh mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah *anorexia nervosa*. Hal ini berbeda dengan pernyataan Fairburn dan Hill (2005) bahwa separuh dari penderita perilaku makan menyimpang bukan *anorexia nervosa* melainkan EDNOS. Hasil penelitian ini sejalan dengan Gary (2001), bahwa *anorexia nervosa* banyak ditemukan pada wanita usia 10 sampai 30 tahun dinegara-negara maju yang mana tubuh langsing merupakan hal indah dan menarik.

Adapun rentang umur responden pada penelitian ini adalah 16-25 tahun.

Gambaran perilaku responden berdasarkan masing-masing tipe perilaku makan menyimpang dapat dilihat pada tabel-tabel selanjutnya.

Berikut ini disajikan distribusi responden berdasarkan perilaku makan menyimpang *Binge Eating* pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel *Binge Eating*

Variabel	N	%
Riwayat episode Binge Eating (n=312)		
Pernah	43	13,8
Tidak Pernah	269	86,2
Perilaku Binge Eating (n=43)		
Makan lebih cepat dari biasanya	28	65,1
Makan hingga kekenyangan	31	72,1
Makan dalam porsi besar walaupun tidak lapar	16	37,2
Makan sendirian karena malu	12	27,9
Merasa muak/ jijik pada diri sendiri setelah makan berlebihan	14	32,6
Banyaknya perilaku Binge Eating yang dialami (n=43)		
1 perilaku	13	30,2
2 perilaku	10	23,3
3 perilaku	9	20,9
4 perilaku	10	23,3
5 perilaku	1	2,3
Merasa kecewa tidak mampu mengendalikan porsi makan atau kenaikan berat badan (n=43)	23	53,5

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebanyak 13,8% responden (43 orang) pernah mengalami periode *binge eating* atau makan dengan porsi berlebihan dan tidak dapat mengendalikannya). Perilaku *binge eating* paling banyak dilakukan adalah makan hingga kekenyangan yaitu sebanyak 72,1%. Persentase terbesar dari banyaknya perilaku *binge eating* yang pernah dilakukan responden adalah 1 (satu) perilaku yaitu sebanyak 13%. Data

lainnya adalah sebanyak 53,5% responden yang mengalami periode *binge eating*, merasa kecewa karena tidak mampu mengendalikan porsi makan atau ketika mengalami kenaikan berat badan.

Berikut adalah data mengenai perilaku kompensasi yang paling banyak dilakukan responden untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan (n=84)

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan kompensasi pada *Bulimia Nervosa*

Variabel	N	%
Selama 3 bulan terakhir, pernah lebih dari 2 kali dengan sengaja membuat diri muntah untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan	5	6,0
Selama 3 bulan terakhir pernah lebih dari 2 kali menggunakan obat pencahar dan diuretik untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan	5	6,0
Selama 3 bulan terakhir pernah lebih dari 2 kali berpuasa dalam artian tidak makan apapun paling tidak 24 jam untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan	6	7,1
Selama 3 bulan terakhir pernah lebih dari 2 kali melakukan olahraga secara berlebihan yang khusus untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan	11	13,1
Selama 3 bulan terakhir pernah lebih dari 2 kali menggunakan pil diet untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan.	3	3,6

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa perilaku kompensasi yang paling banyak dilakukan responden untuk mencegah kenaikan berat badan setelah makan berlebihan adalah dengan melakukan olahraga secara berlebihan yaitu sebanyak 13,1%. Sedangkan perilaku kompensasi

paling sedikit dilakukan adalah mengkonsumsi pil diet yaitu sebanyak 3,6%.

Tabel berikut menyajikan distribusi responden berdasarkan variabel *anorexia nervosa* pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel *Anoreksia Nervosa*

Variabel	N	%
Berat badan dan bentuk tubuh bukan sesuatu yang penting	146	46,8
Berat badan dan bentuk tubuh berperan dalam pemikiran tentang diri	267	85,6
Berat badan dan bentuk tubuh hampir menjadi bagian penting dalam evaluasi diri	253	81,1
Berat badan dan bentuk tubuh menjadi bagian penting dalam evaluasi diri	257	82,4
IMT <17,5	48	15,4
Melewatkan 3 kali periode menstruasi dalam 3 bulan	78	25,0
Minum Pil KB	6	1,9
Olahraga	10	3,2

Berdasarkan Tabel 5 diketahui sebanyak 85,6% (267 orang) responden memiliki persepsi bahwa berat badan dan bentuk tubuh berperan dalam pemikiran tentang diri. Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa 15,4% responden (48 orang) memiliki nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) dibawah 17,5 Kg/m²; sebanyak

25,0% responden (78 orang) melewati 3 kali periode menstruasi dalam 3 bulan terakhir. Dari data tersebut juga diketahui bahwa hanya 1,9% responden (6 orang) mengkonsumsi pil KB serta sebanyak 3,2% responden (10 orang) melakukan olahraga secara rutin

Gambaran faktor individu yang diduga berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo tahun 2012

Tabel 6 berikut menyajikan data perilaku diet selama satu tahun terakhir mahasiswa kesehatan Gorontalo

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Perilaku Diet

Variabel	N	%
Riwayat berdiet dalam satu tahun terakhir (n=312)		
Pernah	53	17,0
Tidak pernah	259	83,0
Alasan melakukan diet (n=53)		
Agar lebih sehat	36	67,9
Menurunkan berat badan agar tampil menarik	32	60,4
Mencegah naiknya berat badan	37	69,8
Saran dokter/ konsultan kesehatan	5	9,4
Saran pelatih/ instruktur olahraga	5	9,4
Nasihat orang tua	10	18,9
Saran dari teman	17	32,1
Frekuensi melakukan diet dalam satu tahun terakhir (n=53)		

Variabel	N	%
1 – 4 kali	30	56,6
5 – 10 kali	14	26,4
>10 kali	2	3,8
Selalu berdiet	7	13,2
Pertama kali melakukan diet (n=53)		
SMP	2	3,8
SMA	26	49,1
Kuliah	25	47,2
Tipe diet yang dilakukan		
Mengurangi konsumsi karbohidrat	32	60,4
Menambah konsumsi sayur-sayuran/ buah-buahan	27	50,9
Mengurangi konsumsi lemak/ makanan berlemak	39	73,6
Mengurangi konsumsi gula/ permen/ makanan manis / cemilan	22	41,5
Mengurangi frekuensi makan	34	64,2
Minum obat pencahar / diuresis	2	3,8
Mengonsumsi obat pelangsing / teh pelangsing / jamu-jamuan	7	13,2
Minum obat penurun nafsu makan	4	7,5
Berolahraga / melakukan aktivitas fisik lebih lama / lebih sering / lebih berat dari biasanya	16	30,2
Puasa	2	3,8

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebanyak 17,0% responden (53 orang) pernah melakukan diet selama setahun terakhir. Sebagian besar responden memilih alasan melakukan diet adalah untuk mencegah naiknya berat badan yaitu sebanyak 69,8% (37 orang). Alasan lainnya yang paling banyak dipilih adalah agar lebih sehat (67,9%) dan untuk

menurunkan berat badan agar tampil menarik (60,4%). Frekuensi melakukan diet terbanyak adalah 1-4 kali yaitu 56,6% (30 orang). Sebanyak 49,1% responden (26 orang) melakukan diet pertama kali saat SMA. Tipe diet paling banyak dipilih responden adalah mengurangi konsumsi lemak yaitu sebanyak 73,6 responden (39 orang).

Tabel berikut menyajikan data distribusi responden berdasarkan variabel citra tubuh.

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Citra Tubuh

Variabel	N	%
Pencitraan Tubuh (n=312)		
Baik	103	33,0
Kurang Baik	209	67,0
Persepsi bentuk tubuh yang ideal		
Atletis, berisi	83	26,6
Sehat, kuat, berenergi	180	57,7
Berat badan sesuai dengan tinggi badan	215	68,9
Langsing, cantik, putih, tidak belang, tinggi, dada besar, perut rata, betis kecil, kaki jenjang, tidak ada lemak di lipatan tubuh	139	44,6
Proporsional	143	45,8
Seperti model dalam dan luar negeri	52	16,7
Tinggi badan 170 cm, berat badan 50-55 Kg	81	26,0
Tidak terasa berat untuk berjalan	100	32,1

Variabel	N	%
Merasa diri gemuk	60	19,2
Alasan mengatakan gemuk (n=60)		
Berat badan diatas normal	34	56,7
Berat badan diatas rata-rata berat badan teman	21	35,0
Tubuh terlihat besar	37	61,7
Ukuran baju diatas ukuran rata-rata teman sebaya	16	26,7
Pertama kali merasa gemuk		
SD	7	11,7
SMP	10	16,7
SMA	20	33,3
Kuliah	23	38,2
Mengetahui		
Berat badan	192	61,5
Bentuk tubuh	133	42,6
Indeks Massa Tubuh (IMT)	55	17,6
IMT (n=312)		
Kurus (<18,5)	103	33,0
Normal (18,5-24,9)	189	60,6
BB Lebih (25,0-<27,0)	8	2,6
Kegemukan(\geq 27,0)	12	3,8

Berdasarkan data pada tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki citra kurang baik pada tubuhnya yaitu sebanyak 67,0% (209 orang). Persepsi bentuk tubuh ideal paling banyak dipilih responden adalah berat badan sesuai dengan tinggi badan yang dipilih oleh 68,9% responden (215 orang). Sebanyak 19,2% responden (60 orang) merasa diri gemuk dengan alasan paling banyak

dijawab responden adalah tubuh terlihat besar (61,7%). Responden pertama kali merasa gemuk saat kuliah dan SMA yaitu masing-masing 38,2% dan 33,3% responden. 61,5% responden mengetahui berat badan mereka namun hanya 17,6% responden mengetahui nilai IMTnya. Sebagian besar responden memiliki nilai IMT normal yaitu 18,5-24,9 Kg/m².

Data pada tabel selanjutnya menyajikan distribusi responden berdasarkan variabel percaya diri.

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Percaya Diri

Variabel	N	%
Percaya Diri (n=312)		
Percaya diri	194	62,2
Kurang percaya diri	118	37,8
Positif		
Merasa puas diri	264	84,6
Merasa memiliki kelebihan	261	83,7
Dapat melakukan sesuatu sebaik orang lain melakukannya	272	87,2
Merasa sebagai orang yang berguna	301	96,5
Berharap dapat lebih menghargai diri sendiri	301	96,5
Melakukan hal-hal positif untuk diri sendiri	302	96,8
Negatif		
Pernah berfikir tidak dapat melakukan suatu hal apapun	110	35,3
Merasa tidak pantas dibanggakan	70	22,4

Variabel	N	%
Merasa tidak berguna	61	19,6
Cenderung merasa orang yang gagal	30	9,6

Berdasarkan data pada tabel 4.8 diketahui bahwa sebanyak 62,2% responden (194 orang) memiliki tingkat kepercayaan diri tinggi. Sebanyak 96,8% responden (302 orang) melakukan hal-hal positif untuk diri sendiri. Meski demikian, terdapat 35,3% responden (110 orang) pernah berfikir tidak dapat melakukan suatu hal apapun dan 9,6% responden (30 orang) cenderung merasa orang yang gagal.

Gambaran faktor lingkungan yang diduga berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo tahun 2012

Faktor Lingkungan yang diduga berhubungan dengan perilaku makan menyimpang terdiri dari variabel pengetahuan gizi, kritik orang tua, kritik teman sebaya, kekerasan fisik, pelecehan seksual, ejekan seputar bentuk tubuh dan berat badan serta keterpaparan media. Gambaran setiap variabel tersebut dijelaskan sebagaimana berikut:

Data pada tabel 9 berikut menyajikan distribusi responden berdasarkan variabel pengetahuan gizi.

Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	n	%
Pengetahuan Gizi		
Rendah	244	78,2
Tinggi	68	21,8

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi rendah yaitu 78,2% (244 orang).

Berikut adalah distribusi responden berdasarkan variabel kritik orang tua.

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Kritik Orang Tua

Variabel	N	%
Orang tua pernah mengkritik berat badan dan kesesuaian berat badan dan tinggi badan (n=312)		
Pernah	140	44,9
Tidak Pernah	172	55,1
Pertama kali menerima kritikan (n=140)		
SD	14	10,0
SLTP	21	15,0
SLTA	59	42,1
Kuliah	46	32,9
Frekuensi menerima kritikan (n=140)		
1-3 kali/ minggu	47	33,6
1-3 kali/ bulan	93	66,4

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa proporsi responden yang pernah dan tidak pernah mendapat kritik dari orang tua sehubungan dengan berat badan dan kesesuaian berat badan dan tinggi badan hampir sama yaitu masing-masing 49,9% dan 55,1%. Sebagian

besar responden pertama kali dikritik saat bersekolah di SLTA. Frekuensi menerima kritikan terbanyak adalah 1-3 kali/ bulan yaitu 66,4% (93 orang).

Data mengenai distribusi responden berdasarkan variabel kritik teman sebaya tersaji pada tabel berikut:

Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Kritik Teman Sebaya

Variabel	N	%
Teman sebaya pernah mengkritik berat badan dan kesesuaian berat badan dan tinggi badan (n=312)		
Pernah	170	54,5
Tidak Pernah	142	45,5
Pertama kali menerima kritikan (n=170)		
SD	11	6,5
SLTP	17	10,0
SLTA	68	40,0
Kuliah	74	43,5
Frekuensi menerima kritikan		
Setiap hari	25	14,7
1-5 kali/ minggu	48	28,2
1-6 kali/ bulan	97	57,1

Tabel 11 menunjukkan data bahwa proporsi responden yang pernah dikritik teman sebaya sebanyak 54,5% (170 orang). Sebagian besar menerima kritikan pertama kali dari teman sebaya saat duduk dibangku kuliah. Frekuensi menerima kritikan terbanyak adalah 1-6 kali perbulan sebanyak 57,1% (97 orang).

Berikut adalah data mengenai distribusi responden berdasarkan variabel kekerasan fisik pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Kekerasan Fisik pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	N	%
Riwayat kekerasan fisik (n=312)		
Pernah	24	7,7
Tidak Pernah	288	92,3
Frekuensi mengalami kekerasan fisik (n=24)		
1 kali	6	25,0
2 kali	6	25,0
3 kali	1	4,2
>3 kali	11	45,8
Waktu mengalaminya (n=24)		
SD	3	12,5
SMP	9	37,5
SMA	6	25,0
Kuliah	15	62,5
Akibat dari kekerasan yang pernah dialami (n=24)		
Memar pada tubuh	19	79,2
Luka/ memar pada muka/ kepala	3	12,5
Trauma	9	37,5
Yang melakukan kekerasan fisik		
Ayah/ibu/kakak/adik	14	58,3
Saudara/sepupu/om/tante	4	16,7
Tetangga/teman	5	20,8
Lainnya (Pacar & senior)	2	8,3

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa 7,7% responden (28 orang) pernah mengalami kekerasan fisik dan 45,8% diantaranya mengalami kekerasan fisik >3. Berdasarkan waktu mengalami kekerasan fisik, sebagian besar responden

mengalami saat kuliah yaitu sebanyak 62,5% (15 orang). Akibat kekerasan fisik terbanyak adalah memar pada tubuh yaitu 79,2% (19 orang). Ayah/ ibu/ kakak/ adik merupakan pelaku kekerasan fisik terbanyak yaitu 58,3% (14 orang).

Data berikut menyajikan distribusi responden berdasarkan variabel pelecehan seksual.

Tabel 13 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pelecehan Seksual pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	N	%
Riwayat pelecehan seksual (n=312)		
Pernah	6	1,9
Tidak Pernah	306	98,1
Frekuensi mengalami pelecehan seksual (n=6)		
1 kali	4	66,7
2 kali	1	16,7
3 kali	1	16,7
Waktu mengalaminya (n=6)		
SMA	3	50,0
Kuliah	3	50,0
Akibat pelecehan seksual yang pernah dialami (n=6)		
Ciuman	4	66,7
Sentuhan/gesekan tangan/jari pada organ intim	1	16,7
Sentuhan/gesekan organ intim pada intim	1	16,7
Yang melakukan pelecehan seksual (n=6)		
Tetangga/teman	3	50,0
Orang lain yang tidak dikenal	1	16,7
Lainnya (Pacar)	2	33,3

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat bahwa 1,9% responden (6 orang) pernah mengalami pelecehan seksual. Frekuensi pelecehan seksual terbanyak adalah 1 (satu) kali. Pelecehan seksual dialami saat SMA dan kuliah masing-masing 50% (3 orang). Akibat pelecehan seksual terbanyak dialami responden adalah ciuman yaitu 66,7%. Pelaku pelecehan seksual terbanyak adalah tetangga/ teman yaitu 50% (3 orang).

Data distribusi responden berdasarkan variabel ejekan seputar bentuk tubuh dan berat badan tersaji pada tabel 14.

Tabel 14 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Ejekan pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	N	%
Riwayat Ejekan seputar bentuk tubuh atau berat badan(n=312)		
Pernah	66	21,2
Tidak Pernah	246	78,8
Waktu mengalaminya (n=66)		
SD	7	10,6
SMP	11	16,7
SMA	34	51,5
Kuliah	37	56,1
Frekuensi mengalami ejekan		

1 – 2 kali	37	56,1
3 – 5 kali	14	21,1
> 5 kali	8	12,1
Selalu dihina/diejek	7	10,6
Pelaku pengejekan		
Orang tua/kakak/adik	28	42,2
Saudara/sepupu/om/tante	27	40,9
Teman/senior	52	78,8
Guru/dosen	3	4,5

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa 21,2% responden (66 orang) pernah mengalami ejekan seputar bentuk tubuh atau berat badan. Waktu mengalami ejekan paling banyak adalah saat kuliah yaitu sebanyak 56,1% (37 orang). Frekuensi mengalami ejekan terbanyak adalah 1-2 kali yaitu. Pelaku pengejekan paling banyak adalah orang tua/ kakak/ adik yaitu sebanyak 42,2%.

Data berikut ini menyajikan distribusi responden berdasarkan keterpaparan media terhadap mahasiswa kesehatan di Gorontalo.

Tabel 15 Distribusi Responden Berdasarkan Keterpaparan Media Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Media	Frekuensi Keterpaparan					
	Sering		Jarang		Tidak pernah	
	n	%	n	%	n	%
Majalah/ tabloid/ koran	6	1,9	222	71,2	84	26,9
TV/ radio	66	21,2	194	62,2	52	16,7
Situs internet	15	4,8	201	64,4	96	30,8

Keterpaparan media terhadap mahasiswa kesehatan di Gorontalo sebagaimana pada tabel 4.15 terlihat bahwa sebagian besar mahasiswa jarang mengakses media baik media cetak (majalah/ tabloid/ koran), media elektronik (TV/ Radio) maupun multimedia internet yang bertemakan mode/ tren/ gaya hidup perempuan. Frekuensi responden yang menyatakan jarang mengakses media-media tersebut yaitu 71,2% (222 responden) pada media majalah/ tabloid/ koran; 62,2% (194 orang) pada media TV/ radio dan 64,4% (201 orang) pada multimedia internet. Persepsi citra tubuh mahasiswa kesehatan di Gorontalo tubuh berdasarkan pengaruh media dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Citra Tubuh berdasarkan Pengaruh Media pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	n	%
Bentuk tubuh model pada gambar majalah/acara televisi/situs internet merupakan bentuk tubuh yang ideal (n=264)		
Ya	190	72,0
Tidak	74	28,0
Bentuk tubuh model pada gambar majalah/acara televisi/situs internet sebagai motivasi untuk menurunkan berat badan (n=264)		
Ya	117	44,3
Tidak	147	55,7
Berdiet karena artikel yang ada di majalah/situs atau acara televisi (n=264)		
Ya	67	25,4
Tidak	197	74,6
Memulai latihan fisik/olahraga karena artikel yang ada di majalah/situs internet atau acara televisi (n=264)		
Ya	68	25,8
Tidak	196	74,2

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa 72,0% responden (190 orang) mempersepsikan bahwa bentuk tubuh model pada media yang diakses merupakan bentuk tubuh ideal. Sebanyak 44,3% responden (117 orang) menyatakan bahwa bentuk tubuh model pada media

yang diakses merupakan motivasi untuk menurunkan berat badan. Sementara itu 25,4% responden (65 orang) berdiet karena artikel pada media yang diakses dan 25,8% (68 orang) memulai latihan fisik/ olahraga karena pengaruh media.

Hubungan Faktor Individu Dan Faktor Lingkungan dengan Perilaku Makan Menyimpang Pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Tabel 17. Hubungan Faktor Individu dengan Perilaku Makan Menyimpang pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	p-Value	OR	95.0% C.I.for OR
Perilaku diet	0,007*	2,5	1,3 - 4,8
Citra tubuh	0,882	1,0	1,6 - 1,7
Rasa Percaya diri	0,955	1,0	0,6 - 1,6

*signifikan pada $\alpha=0,05$

Perilaku diet merupakan faktor individu yang berhubungan dengan perilaku makan makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo. Nilai OR 2,5 berarti pelaku diet setahun terakhir berpeluang 2,5 kali lebih tinggi mengalami perilaku makan menyimpang dibanding yang tidak menjalani diet setelah dikontrol variabel citra tubuh dan rasa percaya diri. Hal ini sejalan dengan teori Tiemeyer (2008) dalam Elda (2011) yang menyatakan bahwa mereka yang berdiet secara moderat memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar untuk mengalami perilaku makan menyimpang dibandingkan dengan orang yang tidak berdiet. Brown (2005) menemukan bahwa nilai *Relative Risk* dari orang yang berdiet untuk mengalami perilaku makan menyimpang adalah 8 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak berdiet.

Variabel citra tubuh bukan merupakan variabel yang berhubungan

dengan perilaku makan menyimpang pada penelitian ini. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Elda (2011) yang melaporkan bahwa ada hubungan signifikan antara pencitraan tubuh dengan perilaku makan menyimpang pada pramugari. Perbedaan tersebut mungkin disebabkan perbedaan karakteristik responden. Responden pada penelitian Elda (2011) adalah pramugari maskapai penerbangan sedangkan pada penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan. Variabel lainnya yang tidak berhubungan dengan perilaku makan menyimpang berdasarkan hasil penelitian adalah percaya diri. Hasil ini berbeda dengan pernyataan Neumark-Sztainer (2000) dalam Elda (2012) bahwa tingkat percaya diri rendah memiliki hubungan signifikan dengan berdiet dan perilaku makan menyimpang.

Tabel 18. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Perilaku Makan Menyimpang pada Mahasiswa Kesehatan di Gorontalo

Variabel	p-value	OR	95.0% C.I.for OR
Pengetahuan Gizi	0,032*	0,3	0,1 – 0,9
Kritik dari orang tua mengenai bentuk tubuh dan berat badan	0,020*	3,1	1,2 – 7,9

Kritik dari teman sebaya mengenai bentuk tubuh dan berat badan	0,065	0,4	0,2 – 1,1
Kekerasan Fisik	0,070	4,7	0,9 – 25,3
Pelecehan Seksual	0,633	2,0	0,1 – 34,6
Ejekan seputar bentuk tubuh dan berat badan	0,499	1,3	0,6 – 3,1
Keterpaparan Media	0,117	0,3	0.1 – 1,4

*Signifikan pada $\alpha=0,05$

Berdasarkan data pada tabel 18 diketahui bahwa faktor lingkungan yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah kritik dari orang tua. Hasil analisa didapatkan nilai Odds Ratio sebesar 3,1 (95% CI 1,2-7,9) artinya mahasiswa yang mendapat kritikan dari orang tua mengenai bentuk tubuh dan berat badan berpeluang menderita perilaku makan menyimpang sebesar 3,1 kali lebih tinggi dibandingkan mahasiswa yang tidak dikritik setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan gizi, kritik teman sebaya, kekerasan fisik, pelecehan seksual, ejekan seputar bentuk tubuh dan berat badan serta keterpaparan media.

Orang tua melakukan kritikan kepada anaknya mengenai bentuk tubuh dan berat badan anak antara lain disebabkan keinginan orang tua agar anak mereka memiliki bentuk tubuh dan berat badan sesuai dengan keinginan mereka. Krummel (1996) menjelaskan bahwa seorang anak perempuan dan ibunya dapat menjadi teman dekat. Sang ibu menggunakan anak untuk kepercayaan dirinya. Memiliki anak perempuan bertubuh langsing, kurus dan tinggi dapat meningkatkan rasa percaya diri sang ibu karena memiliki sesuatu untuk dibanggakan. Selain frekuensi kritikan orang tua, variabel frekuensi kritikan teman sebaya juga diduga merupakan salah satu variabel yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang. Namun berdasarkan hasil penelitian ini, tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara frekuensi kritikan orang tua dengan perilaku makan menyimpang mahasiswa kesehatan di Gorontalo. Adanya kritik dari teman sebaya biasanya

dipengaruhi oleh tren di lingkungan kampus. Hasil penelitian ini sejalan dengan Elda (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kritikan teman sebaya dengan kecenderungan perilaku makan menyimpang.

Hasil penelitian lainnya adalah tidak adanya hubungan signifikan secara statistik antara variabel kekerasan fisik dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo. Meski demikian, proporsi perilaku makan menyimpang lebih lebih tinggi 15,6% pada responden yang pernah mengalami kekerasan fisik dibanding yang tidak. Penelitian yang tidak sejalan dengan hasil ini antara lain penelitian oleh Moore et al (2002) yang mengindikasikan adanya hubungan antara kekerasan fisik pada berbagai tingkat keparahan dengan *binge eating disorder*. Selain itu, penelitian ini juga tidak sejalan dengan Elda (2011) yang menyebutkan bahwa responden yang pernah mengalami kekerasan fisik mempunyai peluang 4,9 kali lebih tinggi mengalami perilaku makan menyimpang. Demikian halnya dengan Fairburn (1999) yang menemukan bahwa perempuan yang pernah mengalami kekerasan fisik berisiko 4,9 kali lebih tinggi untuk menderita *anorexia nervosa* dan meningkat menjadi 14,9 kali pada perempuan yang mengalami kekerasan fisik berulang kali.

Tiemeyer (2007) menyatakan bahwa pelecehan seksual merupakan salah satu pemicu terkuat yang dapat menyebabkan terjadinya perilaku makan menyimpang. Namun hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan secara statistik antara variabel pelecehan

seksual dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo. Penelitian ini menemukan hanya 1,9% responden pernah mengalami pelecehan seksual yang dialami saat SMA dan kuliah. Terdapat 1 kasus pelecehan seksual yang mengakibatkan sentuhan/ gesekan organ intim pada intim; 1 kasus mengakibatkan sentuhan/ gesekan tangan/ jari pada organ intim dan 4 kasus mengakibatkan ciuman. Adapun pelaku pelecehan seksual adalah tetangga, orang lain yang tidak dikenal dan pacar.

Fairburn (2005) menyebutkan bahwa paparan citra tubuh kurus yang dibawa oleh media dapat memicu terjadinya ketidakpuasan terhadap tubuh. Mereka akan mencari gambar tubuh kurus sebagai pembandingan atau tujuan motivasional. Sementara proses idealisasi citra tubuh menimbulkan ketidakpuasan pada berat badan dan bentuk tubuh. Ketidakpuasan inilah yang merupakan prekursor umum terjadinya perilaku makan menyimpang. Penelitian ini menghasilkan tidak ada hubungan secara statistik antara paparan media dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa di Gorontalo. Meski demikian, berdasarkan data, diketahui bahwa proporsi perilaku makan menyimpang meningkat seiring dengan meningkatnya frekuensi paparan media bertemakan tren/ gaya hidup/ mode yaitu mulai dengan tidak pernah terpapar,

jarang dan sering terpapar masing-masing 54,2%, 55,5% dan 60,3%.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa perilaku makan menyimpang dialami oleh 56,4% (176 orang) mahasiswa kesehatan di Gorontalo dengan tipe perilaku makan menyimpang yaitu *Anorexia Nervosa* 51,1% (90 orang); *EDNOS* 39,8% (70 orang); *Binge Eating Disorder* 7,4% (13 orang); dan *Bulimia Nervosa* 1,7% (3 orang). Faktor individu yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah perilaku diet. Faktor lingkungan yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa kesehatan di Gorontalo adalah frekuensi kritik orang tua.

Rekomendasi yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu diharapkan kepada institusi pendidikan kesehatan memprakarsai penyelenggaraan seminar mengenai perilaku makan menyimpang. Selain itu juga diharapkan adanya upaya institusi kesehatan untuk menyebarluaskan informasi mengenai dampak, faktor penyebab, pencegahan dan faktor lainnya yang berhubungan dengan perilaku makan menyimpang.

DAFTAR PUSTAKA

- Allison, David B., 1994. *Handbook Of Assessment Methods For Eating Behaviors and Weight Related Problems. Measures. Theory. and Research*
- Brown, Judith E. 2005. *Nutrition Through The Life Cycle*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Elda, F. 2011. *Penyimpangan Perilaku Makan pada Pramugari di beberapa Maskapai Penerbangan di Indonesia*. Universitas Indonesia.
- Fairburn C.G & Hill A.J. 2005. *Human Nutrition 11th edition*. Philadelphia: Elsevier.
- Gary, Annette. 2001. *The Pathophysiology of Eating Disorders dalam Eating Disorders in Women and Children*.
- Gibney, et.al. 2005. *Clinical Nutrition*. Blackwell Science.Ltd.. Oxford.
- Krummel, D.M & Penny M.K. 1996. *Nutrition in Women's Health*. Aspen Publisher's Inc. Maryland.
- Lemeshow, S., Hosmer. DW (Jr), Klar, J., Lwanga. SK. 1997. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. John

- Wiley & Sons Copyright. World Health Organization.
- McIntire, Bernadette & Lacy. Joseph A. 2007. *Nutrition. Obesity and Eating Disorders*.
http://www.springerlink.com/content/v4041445747_p4273. [diakses 11 Maret 2012]
- Putra, Wahyu Kurnia. 2008. *Gambaran dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecenderungan Perilaku Makan pada Siswa SMAN 70 Jakarta Selatan Tahun 2008*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia
- Tantiani dan Syafiq. 2008. *Perilaku Makan Menyimpang Pada Remaja di Jakarta* dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.2. No.6. Juni 2008.
- Thomson, J.Kevin (ed). *Handbook of Eating Disorders and Obesity*.2004. New Jersey ; John Wiley & sons. Inc.