

Persepsi Risiko Dan Perilaku Makan Pada Mahasiswa

Tassa Dini Arif¹ dan Raudatussalamah²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Email: raudatussalamah@uin-suska.ac.id

Abstrak

Makanan merupakan sumber energi bagi tubuh manusia, namun makanan juga dapat menjadi sumber penyakit jika tidak dinikmati dengan cara yang baik. Perilaku makan merupakan tindakan individu yang dipengaruhi persepsi individu terhadap makanan. Cara seseorang berperilaku tidak terlepas dari bagaimana persepsinya terhadap sesuatu dan bagaimana dampak dari perilaku tersebut terhadap dirinya. Tujuan penelitian ini untuk menguji apakah persepsi risiko berhubungan dengan perilaku makan pada mahasiswa. Partisipan dalam penelitian ini yaitu mahasiswa UIN Suska Riau berjumlah 342 orang ditentukan dengan teknik proportionate stratified random sampling. Alat ukur yang digunakan yaitu skala DEBQ untuk mengukur perilaku makan dan skala persepsi risiko. Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi yang signifikan dengan nilai $r = 0.195$ dengan signifikansi $p: 0.000 (<0.005)$. Persepsi risiko memberikan kontribusi yang positif terhadap perilaku makan.

Kata kunci: Persepsi risiko, perilaku makan

Abstract

Food is a source of energy for the human body, but food can also be a source of disease if not enjoyed in a good way. Eating behavior is an individual action that is influenced by individual perceptions of food. The way a person behaves cannot be separated from how he perceives something and how the impact of that behavior on him. The purpose of this study was to examine whether the perception of risk associated with eating behavior in students. Participants in this study were student of UIN Suska Riau totaling 342 people determined by the proportionate stratified random sampling technique. The measuring instrument used is the DEBQ scale to measure eating behavior and perception risk scale. The results of the analysis showed a significant correlation with the value of $r = 0.195$ with a significance of $p: 0.000 (<0.005)$. Risk perception contributes positively to eating behavior.

Keyword: Risk perception, eating behavior.

Pendahuluan

Makanan merupakan sumber energi bagi tubuh manusia, namun makanan juga dapat menjadi sumber penyakit jika tidak dinikmati dengan cara yang baik. Salah satu dampak dari buruknya pengelolaan makan yaitu terjadinya obesitas. Obesitas dapat menghambat produktifitas dan memangkas usia harapan hidup (Adriani & Wirjatmadi, 2012) dan berhubungan erat dengan penyakit lainnya, seperti diabetes mellitus tipe 2,

serangan jantung, hipertensi, kolesterol tinggi, dan kanker yang dapat meningkatkan mortalitas pada usia 30-64 tahun (Rizkiana dan Sumiati 2018; Guh, Zhang, Bansback, Amarsi, Birmingham, Holt, 2009). Salah satu penyebab obesitas adalah faktor makanan dan perilaku makan.

Perilaku makan merupakan tindakan individu yang dipengaruhi persepsi dan pengetahuan makanan. Perilaku makan meliputi alasan baik dalam mengkonsumsi maupun alasan berhenti, aspek kuantitas baik frekuensi maupun porsi makanan (Elsner, 2002). Menurut Schlundt, Hargreavers dan Buchowski (2003) perilaku makan merupakan suatu tindakan yang dilakukan berupa kebiasaan makan dalam memilih makanan. Benarroch, Pérez dan Perales (2011) mendefinisikan perilaku makan adalah sebagai serangkaian tindakan yang membangun hubungan manusia dengan makanan. Makanan yang dimaksud tidak hanya berkaitan dengan jumlah dan jenis makan, tetapi juga kebiasaan dan perasaan yang dibentuk sehubungan dengan tindakan makan.

Perilaku makan menurut Van Strien, Frijters, Bergers dan Defares (1986) dijelaskan dalam teori *psychosomatic*, *externality*, dan *restraint*. Teori *psychosomatic* menjelaskan bahwa individu akan makan secara berlebihan dalam memberikan respon pada emosi negatif. Teori *externality* menjelaskan bahwa individu makan ketika tidak merasa lapar atau kenyang melainkan respon yang berkaitan dengan stimulus dari makanan tersebut (Schachter, Goldman, dan Gordon, 1968). Teori *restraint* yaitu ketika individu membatasi makanan yang masuk ke dalam tubuh untuk menjaga citra tubuh, turunnya berat badan, dan agar berat badan tidak naik (Herman dan Mack, 1975).

Emotional eating yaitu makan dalam hal menanggapi emosi negatif seperti rasa takut, cemas, marah dan sebagainya dan juga makan sebagai respon untuk meredakan emosi (Van Strien, 2018). Cara seseorang berperilaku tidak terlepas dari bagaimana persepsinya terhadap sesuatu, bagaimana dampak dari perilaku tersebut terhadap dirinya. Segala sesuatu yang mempengaruhi persepsi seseorang akan mempengaruhi perilakunya (Tsani dkk, 2018). Salah satu bentuk persepsi (*perception*) yang dapat mengukur risiko kesehatan sering dibahas berdasarkan persepsi risiko (*risk perception*) individu (Ann Ledford, 2017).

Persepsi risiko adalah keyakinan individu mengenai suatu potensi bahaya atau kemungkinan terjadinya dampak buruk pada individu (Darker, 2013). Persepsi risiko adalah penilaian individu terhadap situasi berbahaya yang mungkin mengancam kesehatan (Aven dan Renn, dalam Fragouli dan Theodoulou, 2015). Terdapat tiga dimensi persepsi risiko menurut Borrelli, Hayes, Dunsiger dan Fava (2010) terdiri dari, 1) *Perceived vulnerability* yaitu Kerentanan yang dirasakan merupakan kondisi dimana seseorang mulai merasakan dampak dari suatu tindakan atau suatu perilaku yang telah dilakukan individu terhadap kondisi dirinya. 2) *Precaution Effectiveness* yaitu efektifitas pencegahan merupakan sejauh mana individu percaya bahwa ia terlibat dalam perilaku pencegahan. Misalnya memiliki perilaku makan yang baik dan menghindari perilaku makan yang buruk akan memiliki manfaat kesehatan pada individu. 3) *Optimistic Bias* bias optimis terjadi ketika individu cenderung percaya

bahwa mereka berisiko lebih rendah atau tidak mungkin untuk mengalami peristiwa negatif dibandingkan dengan orang-orang disekitar mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi risiko dengan perilaku makan pada mahasiswa.

Metode

Penelitian kuantitatif korelasional digunakan dalam penelitian ini dengan variabel terikat perilaku makan dan variabel bebas persepsi risiko. Perilaku makan didefinisikan sebagai tingkah laku mahasiswa saat merespon atau menanggapi rangsangan terhadap makanan, yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan, perasaan dan persepsi terhadap makanan yang diukur berdasarkan dimensi perilaku makan yaitu *restrained eating*, *emotional eating* dan *external eating*. Sementara persepsi risiko merupakan dampak buruk yang dirasakan oleh mahasiswa sebagai akibat dari perilaku makan berlebihan, meliputi kerentanan yang dirasakan, efektivitas pencegahan dan bias optimis.

Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang berjumlah 342 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu skala perilaku makan yang mengacu pada *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ). *Dutch Eating Behavior Questionnaire* adalah instrumen yang banyak digunakan secara internasional untuk menilai perilaku makan yang berbeda yang dapat berkontribusi terhadap kenaikan berat badan dan kelebihan berat badan (Nagl, Hilbert, Zwaan, Braehler, Kresting, 2016). *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) ini telah dievaluasi dengan versi aslinya oleh Van Strein (1986).

Aitem skala perilaku makan berjumlah 35 aitem, dan setelah dilakukan uji coba menjadi 25 aitem dengan rentang skor 0,356-0,663 dengan nilai reliabilitas 0,910. Sedangkan skala persepsi risiko disusun berdasarkan alat ukur Borrelli, Hayes, Dunsiger dan Fava (2010). Jumlah aitem yang disusun yaitu 15 aitem dan setelah uji coba menjadi 12 aitem dengan rentang skor 0,303-0,737 dan reliabilitas sebesar 0,859. Teknik Analisa data menggunakan analisis korelasi *Pearson product moment*.

Hasil

Hasil analisis deskriptif data skala persepsi risiko, yang terdiri dari 12 aitem dengan skor tertinggi 4 dan skor terendah 1. Sehingga skor minimal adalah 12 dan skor maksimal adalah 48 dengan *range* adalah 36. *Mean* pada skala persepsi risiko adalah 30 dengan standar deviasinya adalah 12 (Tabel 1).

Tabel 1. Perbandingan Data Empirik Dan Hipotetik Persepsi Risiko

| Variabel Persepsi Risiko | Aitem | Nilai Minim | Nilai Maks | Range | Mean (μ) | Standar Deviasi (σ) |
|--------------------------|-------|-------------|------------|-------|----------------|------------------------------|
| Hipotetik | 12 | 12 | 48 | 36 | 30 | 12 |
| Empirik | 12 | 27 | 47 | 20 | 37 | 4 |

Kategorisasi partisipan pada variabel persepsi risiko dalam penelitian ini dikelompokkan dalam lima kategori (Tabel 2). Dimana subjek dalam kategori sangat rendah ada 17 mahasiswa (5%), pada kategori rendah sebanyak 76 mahasiswa (22,2%), pada kategori sedang sebanyak 130 mahasiswa (38%), kategori tinggi sebanyak 81 mahasiswa (23,7%), dan pada kategori sangat tinggi sebanyak 38 mahasiswa (11,1%). Dengan demikian, diketahui bahwa rata-rata partisipan pada variabel persepsi risiko dalam penelitian ini berada pada kategori sedang.

Tabel 2. Kategorisasi Tingkat Persepsi Risiko Pada Mahasiswa

| Kategori | Skor | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------------------|-----------|------------|
| Sangat Rendah | $X \leq 31$ | 17 | 5 % |
| Rendah | $31 < X \leq 35$ | 76 | 22, 2 % |
| Sedang | $35 < X \leq 39$ | 130 | 38 % |
| Tinggi | $39 < X \leq 43$ | 81 | 23,7 % |
| Sangat Tinggi | $43 < X$ | 38 | 11,1 % |

Hasil analisis deskriptif data skala perilaku makan, yang terdiri dari 25 aitem dengan skor tertinggi 4 dan skor terendah 1. Sehingga skor minimal adalah 25 dan skor maksimal adalah 100 dengan *range* adalah 75. *Mean* pada skala persepsi risiko adalah 62.5 dengan standar deviasinya adalah 25 (Tabel 3).

Tabel 3. Perbandingan Data Empirik Dan Hipotetik Perilaku Makan

| Variabel Persepsi Risiko | Aitem | Nilai Minim | Nilai Maks | Range | Mean (μ) | Standar Deviasi (σ) |
|--------------------------|-------|-------------|------------|-------|----------------|------------------------------|
| Hipotetik | 25 | 25 | 100 | 75 | 62.5 | 25 |
| Empirik | 25 | 45 | 86 | 41 | 64.97 | 7.70 |

Sementara itu, kategorisasi partisipan pada variabel perilaku makan dalam penelitian ini dikelompokkan dalam lima kategori juga (Tabel 4). Dimana subjek dalam kategori sangat buruk ada 18 mahasiswa (5,3%), pada kategori buruk sebanyak 76 mahasiswa (22,2%), pada kategori sedang sebanyak 142 mahasiswa (41,5%), kategori baik sebanyak 85 mahasiswa (24,9%), dan pada kategori sangat baik sebanyak 21 mahasiswa (6,1%). Dengan demikian, diketahui bahwa rata-rata partisipan pada variabel perilaku makan dalam penelitian ini berada pada kategori sedang. Artinya, mahasiswa Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau memiliki kecenderungan perilaku makan yang mengarah ke perilaku makan baik.

Tabel 4. Kategorisasi Tingkat Perilaku Makan Pada Mahasiswa

| Kategori | Skor | Frekuensi | Persentase |
|--------------|------------------|-----------|------------|
| Sangat Buruk | $X \leq 53$ | 18 | 5,3 % |
| Buruk | $53 < X \leq 61$ | 76 | 22, 2 % |
| Sedang | $61 < X \leq 69$ | 142 | 41,5 % |
| Baik | $69 < X \leq 77$ | 85 | 24,9 % |
| Sangat Baik | $77 < X$ | 21 | 6,1 % |

Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian terhadap normal atau tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Menurut Hartono (2013), salah satu cara yang dapat dilakukan untuk melihat normalitas sebaran data adalah dengan melihat rasio antara kecondongan kurva (*skewness*) dan kerampingan kurva (*kurtosis*). Jika kedua rasio berada dalam atau mendekati -2 sampai +2, maka dapat dikatakan bahwa data memiliki distribusi normal.

Berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan pada variabel persepsi risiko, diketahui bahwa rasio *skewness* sebesar 2.014 dan rasio *kurtosis* sebesar -1.557. Sedangkan uji normalitas pada variabel perilaku makan diketahui rasio *skewness* sebesar 0.441 dan rasio *kurtosis* sebesar 0.054. Artinya kedua variabel berdistribusi normal. Rincian uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas

| Variabel | Skewness Std error | Rasio Skewness | Kurtosis Std error | Rasio Kurtosis | Ket |
|-----------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|------------|
| Risk Perception | 0.266 0.132 | 2.014 | -0.410 0.263 | -1.557 | Normal |
| Perilaku Makan | 0.058 0.132 | 0.441 | 0.014 0.263 | 0.054 | Normal |

Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hubungan linearitas antara variabel persepsi risiko dan perilaku makan. Kedua variabel dapat dikatakan linear apabila $p < 0.05$. Berdasarkan hasil analisis data, kedua variabel memiliki hubungan yang linear. Pada Tabel 6 hasil uji linearitas menunjukkan nilai F sebesar 1.855 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). artinya variabel persepsi risiko memiliki hubungan yang linear dengan perilaku makan.

Tabel 6. Hasil Uji Linearitas

| Variabel | F | Sig (p) | Keterangan |
|------------------------------------|----------|----------------|-------------------|
| Persepsi Risiko dan Perilaku Makan | 1.855 | 0.000 | Linear |

Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara persepsi risiko dengan perilaku makan pada mahasiswa (Tabel 7). Hasil analisis *Pearson Product Moment* antara persepsi risiko dan perilaku makan menunjukkan signifikansi sebesar 0.000 dengan nilai r sebesar 0.195 dengan sumbangan efektif variabel persepsi risiko terhadap perilaku makan sebesar 3,8 %.

Tabel 7. Hasil Uji Hipotesis

| Variabel | Nilai r | R Square | Sig | Keterangan |
|------------------------------------|---------|----------|-------|--------------------|
| Persepsi risiko dan perilaku makan | 0.195 | 0.038 | 0.000 | Hipotesis Diterima |

Hubungan antara aspek persepsi risiko dengan perilaku makan dapat dijelaskan sebagai berikut: *perceived vulnerability* memiliki hubungan dengan perilaku makan pada mahasiswa. Selanjutnya diketahui bahwa terdapat hubungan antara *precaution effectiveness* dan perilaku makan pada mahasiswa dan tidak terdapat hubungan antara *optimistic bias* dan perilaku makan pada mahasiswa (Tabel 8).

Tabel 8. Koefesien Korelasi Aspek Persepsi Risiko dengan Perilaku Makan

| Aspek | Nilai r | Sig | Keterangan |
|--------------------------------|---------|-------|-------------------|
| <i>Perceived Vulnerability</i> | 0.163 | 0.003 | Berkorelasi |
| <i>Precaution Effectivines</i> | 0.210 | 0.000 | Berkorelasi |
| <i>Optimistic Bias</i> | -0.010 | 0.859 | Tidak Berkorelasi |

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel persepsi risiko dan perilaku makan pada mahasiswa. Berdasarkan hasil analisis korelasi *Pearson Product Moment* terhadap data, diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,195 dengan signifikansi (p) sebesar 0,000. Artinya ada hubungan positif antara persepsi risiko dan perilaku makan pada mahasiswa. Ini bermakna bahwa semakin tinggi persepsi risiko mahasiswa maka semakin baik perilaku makannya. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana mahasiswa menanggapi atau merespon makanan baik dari penampilan, bau, rasa dari makanan, serta mengurangi porsi makan, memiliki batasan makan ketika sudah merasa kenyang dan bagaimana cara mahasiswa dalam menanggapi emosi negatif ataupun meredam emosi terhadap perilaku makannya.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Sejauh ini belum ada dilakukan penelitian mengenai persepsi risiko dan perilaku makan pada mahasiswa. Penelitian sebelumnya mengkaji tentang hubungan *body image* dengan perilaku makan (Gusnelly, 2017); hubungan depresi dengan perilaku makan (Khotibuddin, 2017); hubungan dimensi kepribadian *Big Five* dengan perilaku makan pada mahasiswa (Nelvi, 2015).

Dalam penelitian ini, didapat hasil koefisien korelasi dalam kategori rendah. Sehingga hubungan antara persepsi risiko dengan perilaku makan pada mahasiswa tergolong lemah. Hasil korelasi yang bertaraf rendah menggambarkan bahwa persepsi risiko yang dimiliki oleh mahasiswa baik itu kerentanan yang dirasakan, efektivitas pencegahan dan optimistik bias tidak sepenuhnya berpengaruh pada perilaku makan. Hasil ini bisa dikarenakan banyak faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku makan

pada mahasiswa. Mahasiswa memiliki keyakinan yang cukup terhadap kondisi kesehatannya yaitu mulai merasakan dampak dari perilakunya, cukup terlibat dalam perilaku pencegahan, memiliki keyakinan yang cukup terhadap risiko-risiko atau dampak buruk yang mungkin terjadi pada mahasiswa dan memiliki kekhawatiran yang cukup terhadap ancaman kesehatan.

Perceived vulnerability merupakan kerentanan yang dirasakan atau kondisi dimana seseorang mulai merasakan dampak dari suatu tindakan atau suatu perilaku yang telah dilakukan individu terhadap kondisi dirinya. Mahasiswa percaya bahwa makan secukupnya dapat membuat diri merasa lebih sehat dan perilaku makan banyak membuat dirinya akan berdampak sakit. Mahasiswa yang memiliki *perceived vulnerability* akan memiliki keinginan untuk makan ketika melihat makanan baik dari segi penampilan maupun aroma makanan, jika penampilan makanannya sehat dan rapi maka mahasiswa akan langsung memakannya tanpa memikirkan apakah makanan itu enak atau tidak. Namun, mahasiswa yang memiliki *perceived vulnerability* masih mampu menahan agar tidak makan berlebihan karena mereka percaya bahwa kondisi kesehatan secara keseluruhan telah banyak dipengaruhi oleh perilaku makan dan makan berlebihan akan membahayakan kesehatan dimasa yang akan datang.

Precaution effectiveness merupakan efektifitas pencegahan, yaitu keyakinan individu terkait keterlibatan dalam perilaku pencegahan. Keyakinan yang dimiliki mahasiswa terhadap dampak negatif dari perilaku makan yang buruk akan membentuk tindakan pencegahan yaitu dengan memiliki perilaku makan yang baik. Ketika mahasiswa menanggapi rangsangan makanan, baik dari segi penampilan, bau dan rasa makanan mereka memiliki keinginan untuk makan, namun mereka masih mampu menahan keinginan makan agar dapat terhindar dari penyakit dan dapat membantu kondisi kesehatan serta terhindar dari peningkatan berat badan berlebihan.

Optimistic bias mungkin memiliki dampak negatif pada perilaku melindungi diri sendiri. *Optimistic bias* sering dikaitkan dengan potensi bahaya seperti kelebihan berat badan dan penyakit lainnya. Beberapa individu mungkin tidak melakukan perilaku pencegahan yang sesuai seperti memiliki perilaku makan yang baik karena adanya efek *optimistic bias* (Miles & Scaife, 2003). Diketahui dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara *optimistic bias* dengan perilaku makan *external eating*.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan antara persepsi risiko dengan *external eating* pada mahasiswa. Kemungkinan hal ini terjadi dipengaruhi oleh salah satu faktor seperti pendidikan. Perilaku makan yang baik cenderung dilakukan oleh individu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, karena individu yang berpendidikan tinggi lebih mudah untuk menyerap informasi. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Robins bahwa karakteristik individu mempengaruhi perilaku karena adanya tingkat pendidikan (Robins, 1999).

Selain hasil penelitian utama terdapat hasil sumbangan efektif. Sumbangan efektif persepsi risiko terhadap perilaku makan pada mahasiswa ditunjukkan dengan nilai *R Square* sebesar 0.038 yang berarti variabel persepsi risiko memberikan pengaruh

sebesar 3,8% terhadap perilaku makan pada mahasiswa. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kesimpulan

Hipotesis dalam penelitian diterima yaitu ada hubungan antara persepsi risiko dan perilaku makan pada mahasiswa. Berdasarkan hasil penelitian dan penjelasan keseluruhan di atas, dapat disimpulkan bahwa persepsi risiko berkaitan dengan perilaku makan. Artinya, persepsi risiko yang dimiliki oleh mahasiswa akan mempengaruhi mahasiswa untuk menerapkan perilaku makan yang baik. Dengan adanya persepsi risiko, maka mahasiswa akan mampu mengontrol kesehatannya, khususnya perilaku makan, baik dari aspek *restrained eating*, *emotional eating* maupun *external eating*. Mahasiswa mampu mengendalikan dirinya secara kognitif untuk melawan dorongan makan, mahasiswa tidak makan secara berlebihan walaupun dalam keadaan emosi tertentu dan tidak mudah tergoda bau, rasa, maupun penampilan makanan.

Referensi

- Adriani, M. & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Prenada Media Group
- Ann Ledford, V., (2017). Examining Risk Perceptions and Efficacy for Healthy Weight Management among Appalachian College-Aged Students: A Test and Extension of the Risk-Perception-Attitude Framework. *Theses, Dissertations and Capstones*.
- Barrada, J. R., Van Strien, T., & Cebolla, A. (2016). Internal Structure and Measurement Invariance of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a (Nearly) Representative Dutch Community Sample. *European Eating Disorders Review*, 24(6), 503–509.
- Benarroch, A., Pérez, S., & Perales, J. (2011). Factors influencing adolescents eating behavior: Application and validation of a diagnostic instrument. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9 (3), 1219–1244.
- Borrelli, B., Hayes, R.B., Dunsiger, S., Fava, J.L. (2010). Risk Perception and Smoking Behavior In Medically Ill Smokers: A Prospective Study. *Journal of Addiction*, 105(6): 1100–1108.
- Darker, C. (2013). Risk Perception. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. 1689-1691
- Elsner, R. J. F. (2002). Changes in eating behavior during the aging process. *Eating Behaviors*, 3(1), 15–43

- Fragouli, E & Theodoulou, P. (2015). The Way People And Societies Perceive The Nature And Context Of Risk Is Different, Due To Psychological And Cultural Issues. *EAST-WEST Journal of Economics and Business*. XVIII, 34
- Guh, D.P., Zhang, W., Bansback, N., Amarsi, Z., Birmingham, C., Holt, C.L., et al. (2009). The Incidence of Co-Morbidities Related to Obesity and Overweight: A Systematic Review and Meta Analysis. *BMC Public Health*, 9: 88
- Gusnelly, R., (2017). Hubungan Antara Body Image Dengan Perilaku Makan Pada Remaja. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim. Riau
- Herman, C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647–660.
- Khotibuddin, M. (2017). Hubungan Depresi dan Perilaku Makan terhadap Berat Badan Lebih Mahasiswa Kedokteran. *Mutiara Medika*. 17 (1)
- Miles, S., & Scaife, V. (2003). *Optimistic bias and food*. *Nutrition Research Reviews*, 16(01), 3.
- Nagl, M., Hilbert, A., de Zwaan, M., Braehler, E., & Kersting, A. (2016). The German Version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric Properties, Nelvi. (2015). Hubungan Antara Dimensi Kepribadian Big Five Dengan Perilaku Makan Pada Mahasiswa UIN Suska Riau Di Pekanbaru Riau. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Rizkiana, U & Sumiati, N.T. (2018). Pengaruh Kepribadian dan Attachment Terhadap Emotional Eating Pada Remaja di Tangerang Selatan. *TAZKIYA Journal of Psychology*. 6 (1)
- Schachter, S., Goldman, R., & Gordon, A. (1968). Effects of fear, food deprivation, and obesity on eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(2), 91–97
- Schlundt, D.G., Hargreavers, M.K. & Buchowski, M. S., (2003). The Eating Behavior Patterns Questionnaire Predicts dietary fat Intake in African American Women. *Journal of The American Dietetic Association*.103. 338345.
- Tsani, A. F. A., Astirani, A. E., Amalia, R., Indaswari, L., Lupitasari, O & Ayuningtias, C. E. (2018). Persepsi tentang nutrition claims, perilaku makan, dan body image antara mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 15 (1)
- Van Strien, T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutiérrez-Maldonado, J., Ferrer-García, M., Botella, C., & Baños, R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 66, 20–25.
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295–315.

- Van Strien, T., & Ouwens, M. A. (2003). Counterregulation in female obese emotional eaters: Schachter, Goldman, and Gordon's (1968) test of psychosomatic theory revisited. *Eating Behaviors*, 3(4), 329–340.
- Van Strien, T., & Ouwens, M. A. (2007). Effects of distress, alexithymia and impulsivity on eating. *Eating Behaviors*, 8(2), 251–257.
- Van Strien, T., Rutger, C. M. E., Leeuwe, V. J., Snoek, M. H. (2005). The Stice Model of Over eating: Tests in Clinical and Non-Clinical Samples. 19, 83–92.