

Determinan perilaku makan sehat dan kecenderungan makan sehat pada mahasiswa

Determinants of healthy eating habits and the likelihood of healthy eating among college students

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2025, Vol. 6(3) 562-567
© The Author(s) 2025



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v6i3.2556>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Andi Yuniarsy Hartika^{1*}, Donny Tri Wahyudi², Ana Damayanti³,
Ayuk Cucuk Iskandar⁴

Abstract

Background: As people graduate from high school and go on to college or the workforce, shift from youth to young adulthood signifies a transformation in their lives. They start to have more autonomy over their choices, including choosing their foods.

Objectives: This study aimed to determine healthy eating habits and its correlation with the likelihood of healthy eating habits among college students

Methods: This study is a cross sectional design conducted 384 college students of University of Borneo Tarakan in 2024 with Stratified Random Sampling technique from representative of each faculty. The questionnaire used The Eating Behavior Determinant with Health Belief Model Approach. All items was measured with a 7-point bipolar scale (-3 to 3). Data analysis using the Pearson test.

Results: Predictors that have a significant relationship with The Likelihood of Healthy Eating with $R^2=0,654$ $R=0,809$ are Self-Efficacy (β 0,46 95% CI 0,38-0,54), Food Intake Status (β 0,22 95% CI 0,15-0,29), Cues To Action (β 0,16 95% CI 0,08-0,25), Perceived Benefits (β 0,13 95% CI 0,06-0,19) and Understanding the Importance of Healthy Eating (β 0,10 95% CI 0,02-0,19), while that no significant relationship are Perceived Severity (β -0,019, $p=0,584$), Perceived Vulnerability (β -0,027, $p=0,357$), Perceived Barriers (β 0,002, $p=0,961$), Food Choices (β -0,059, $p=0,178$).

Conclusion: This study shows that various psychosocial and behavioral factors—including self-efficacy, food intake status, perceived benefits, and cues to action significantly influence healthy eating habits among college students and the Health Belief Model can explain 65,4% of the variation in healthy eating behavior among college students. Practical recommendations include developing campus programs that enhance self-efficacy through healthy food choice skills training.

Keywords:

Eating Behavior, Food Choices, Health Belief Model, Self Efficacy, Young Adult

Abstrak

Latar belakang: Periode peralihan dari masa sekolah menengah ke perguruan tinggi atau dunia kerja menandai transformasi penting dalam kehidupan individu, yaitu pergeseran dari masa remaja ke dewasa muda. Pada fase ini, mereka mulai memiliki otonomi yang lebih besar dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi.

Tujuan: Menganalisis determinan perilaku makan sehat dan hubungannya dengan Kecenderungan Makan Sehat pada populasi remaja.

Metode: Desain penelitian ini adalah potong lintang dengan jumlah sampel sebanyak 384 mahasiswa aktif Universitas Borneo Tarakan Tahun 2024 yang dipilih dengan teknik *stratified random sampling* yaitu perwakilan dari tiap fakultas. Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner Determinan Perilaku makan dengan *Health Belief Model*. Item pertanyaan diukur dengan 7 skala. Analisis data menggunakan *multiple linear regression*.

Hasil: Model Prediktor perilaku makan sehat dalam *Health Belief Model* yang memiliki hubungan signifikan dengan Kecenderungan Perilaku Makan Sehat dengan $R^2=0,654$ dan $R=0,809$, yaitu Efikasi Diri (β 0,46 95% CI 0,38-0,54), Status Asupan

¹ Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia. E-mail: yuniarsyhartika@borneo.ac.id

² Program Studi Sarjana Keperawatan, Jurusan Keperawatan Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia. E-mail: doniktree@gmail.com

³ Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia. E-mail: anna.damayantiub@gmail.com

⁴ Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia. E-mail: ayuk.c.iskandar@borneo.ac.id

Penulis Koresponding

Andi Yuniarsy Hartika: Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia.

E-mail: yuniarsyhartika@borneo.ac.id

Diterima: 15/05/2025

Revisi: 07/06/2025

Disetujui: 10/07/2025

Diterbitkan: 13/11/2025

Makanan (β 0,22 95% CI 0,15-0,29), Isyarat untuk Bertindak (β 0,16 95% CI 0,08-0,25), Persepsi Manfaat (β 0,13 95% CI 0,06-0,19), dan Pemahaman Pentingnya Makan Sehat (β 0,10 95% CI 0,02-0,19) sedangkan prediktor yang tidak signifikan Persepsi Keparahan (β -0,019, $p=0,584$), Persepsi Kerentanan (β -0,027, $p=0,357$), Fitur Makanan (β -0,059, $p=0,178$), Persepsi Hambatan (β 0,002, $p=0,961$).

Kesimpulan: Studi ini menunjukkan bahwa berbagai faktor psikososial dan perilaku—termasuk efikasi diri, status asupan makanan, pemahaman pentingnya makan sehat dan isyarat untuk bertindak secara signifikan memengaruhi kebiasaan makan sehat di kalangan mahasiswa dan *Health Belief Model* dapat menjelaskan 65,4% variasi perilaku makan sehat mahasiswa. Rekomendasi praktis mencakup pengembangan program kampus yang meningkatkan efikasi diri melalui pelatihan keterampilan memilih makanan sehat

Kata Kunci:

Efikasi Diri, *Health Belief Model*, Perilaku Makan, Pilihan Makanan, Remaja

Pendahuluan

Masalah kekurangan gizi dan kelebihan berat badan masih dianggap sebagai tantangan yang terpisah karena dianggap disebabkan oleh faktor yang berbeda (Unicef, 2019). Selama empat dekade terakhir, jumlah remaja yang mengalami kelebihan berat badan obesitas telah berkembang pesat hingga sepuluh kali lipat dimana sebagian besar dari mereka tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Phelps et al., 2024). Aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi makanan yang tidak sehat jadi perilaku utama yang mempengaruhi status gizi remaja akhir menuju dewasa muda dan tentu berdampak pada kesehatannya saat dewasa mendatang (Angeline Grace et al., 2021). Transisi remaja ke dewasa muda adalah fase krusial dimana kebiasaan gaya hidup terbentuk dan cenderung menetap hingga usia dewasa.

Dikutip dari Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*, WHO), beban penyakit pada kelompok dewasa disebabkan oleh perilaku saat memasuki masa remaja (misalnya kebiasaan makan yang tidak sehat). Data di Indonesia menunjukkan populasi dengan umur >5 tahun yang mengonsumsi buah dan sayuran kurang dari 5 porsi per hari proporsinya sebesar 95.5% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dengan kata lain, pilihan makanan yang dikonsumsi oleh remaja merupakan makanan/minuman manis, daging olahan, dan makanan tinggi lemak yang melebihi dari rekomendasi kebutuhan harian.

Transisi besar yang mengubah hidup terjadi ketika orang dewasa muda menyelesaikan sekolah menengah atas untuk mulai kuliah atau bekerja. Hal tersebut menunjukkan transisi dari remaja ke dewasa muda dimana mereka mulai memiliki kebebasan untuk menentukan keputusan dewasa muda dihadapi untuk membuat pilihan makanan yang lebih sehat (Gerber & Folta, 2022). Selama

masih dengan perilaku makan yang tidak sehat, pola kenaikan berat badan sangat bergantung dari perilaku tersebut selama periode ini (Gropper et al., 2014).

Menurut literatur (Pope et al., 2017), menjadi mahasiswa adalah masa kritis bagi usia dewasa muda ini untuk membuat pilihan makanan. Sebagai individu yang transisi kehidupannya berpindah dari rumah ke kampus, pengetahuan mengenai gizi menjadi penting karena perubahan dalam memilih makanan dan tantangan untuk mengonsumsi makanan yang sehat semakin tinggi (Maillet & Grouzet, 2023). Untuk memahami faktor-faktor yang membentuk perilaku makan sehat pada mahasiswa, peneliti tertarik menganalisis determinan perilaku makan sehat dan hubungannya dengan kecenderungan makan sehat pada populasi remaja.

Metode

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan FIKES UBT dengan nomor 103/KEPK-FIKES UBT/X/2024. Jumlah sampel pada penelitian ini 384 mahasiswa Universitas Borneo Tarakan aktif menggunakan perhitungan rumus Slovin dengan teknik pemilihan *non-proportional stratified random sampling* dimana setiap fakultas memiliki perwakilan sampel namun jumlah sampel per fakultas ditetapkan sama.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Determinan Perilaku Makan dengan pendekatan *Health Belief Model*. Ada 9 variabel *independent* yang diukur sebagai determinan perilaku makan sehat, yaitu Status Asupan Makanan, Persepsi Keparahan, Persepsi Kerentanan, Isyarat untuk Bertindak, Persepsi

Hambatan Makan Sehat, Persepsi Manfaat Makan Sehat, Pilihan Makanan, Efikasi Diri dan Pemahaman Pentingnya Makan Sehat dan Variabel *Dependent* yaitu Kecenderungan/Intensi untuk Makan Sehat dimana setiap item pertanyaan dari variabel diukur dengan skala likert 7 poin.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner *online* kepada responden yang menyetujui *informed consent*. Analisis hubungan variabel dilakukan dengan uji korelasi *Pearson test* dan *multiple linear regression* untuk model determinan dengan aplikasi statistik *Jamovi* version 2.3.

Hasil

Tabel 1 merupakan karakteristik dari 386 responden yang menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-21 tahun (56,5%) dan jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak melebihi setengah dari jumlah sampel yaitu 66,6%. Uang jajan responden sebagian besar (58,5%) berada di rentang Rp 500.001-Rp 1.000.000 dalam sebulan. Pada Tabel 1 juga menunjukkan bahwa ada responden yang tidak membawa atau memiliki uang jajan sebanyak 3 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
18-19	111	28,8
20-21	218	56,5
22-23	57	14,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	131	33,9
Perempuan	255	66,1
Uang Jajan		
0	3	0,8
<Rp 500.000	91	23,6
Rp 500.001 – 1.000.000	226	58,5
Rp 1.000.001 – 2.000.000	49	12,7
Rp 2.000.001 – 3.000.000	8	2,1
Rp 3.000.001 – 4.000.000	5	1,3
> Rp 4.000.001	4	1,0

Tabel 2 menunjukkan hubungan prediktor Perilaku Makan Sehat dengan Kecenderungan Makan Sehat. Uji Korelasi *Pearson* menunjukkan semua prediktor memiliki hubungan yang signifikan ($p < 0,001$) namun yang menunjukkan korelasi kuat, adalah Efikasi Diri ($r = 0,746$). Isyarat untuk Bertindak ($r = 0,71$) dan Status Asupan Makanan ($r = 0,539$) menunjukkan korelasi sedang.

Tabel 2. Korelasi Perilaku Makan Sehat dengan Kecenderungan Makan Sehat

Prediktor	Kecenderungan Makan Sehat		
	Mean (SD)	r	P value
Status Asupan Makanan	4,82(1,33)	0,539	<0,001
Persepsi Keparahan	4,47 (1,49)	0,434	<0,001
Persepsi Kerentanan	5,58 (1,61)	0,346	<0,001
Isyarat untuk Bertindak	6,16 (1,11)	0,571	<0,001
Persepsi Hambatan Makan Sehat	4,55 (1,48)	0,262	<0,001
Persepsi Manfaat Makan Sehat	5,48 (1,54)	0,578	<0,001
Pilihan Makanan	5,46 (1,16)	0,394	<0,001
Efikasi Diri	5,33 (1,26)	0,746	<0,001
Pemahaman Pentingnya Makan Sehat	6,16 (1,11)	0,465	<0,001

Pearson Test

Tabel 3. Koefisien Regresi Prediktor Perilaku Makan Sehat dengan Kecenderungan Makan Sehat

Prediktor	β	95% CI
Status Asupan Makanan ¹	0,22	0,15 – 0,29
Persepsi Keparahan	-0,01	-0,08 – 0,05
Persepsi Kerentanan	-0,03	-0,08 – 0,03
Isyarat untuk Bertindak ¹	0,16	0,08 – 0,25
Persepsi Hambatan makan Sehat	0,002	-0,06 – 0,06
Persepsi Manfaat	0,13	0,06 – 0,19

Makan Sehat¹

Pilihan Makanan	-0,06	-0,15 – 0,03
Efikasi Diri	0,46	0,37 – 0,54
Pemahaman pentingnya Makan Sehat ²	0,11	0,02 – 0,19

¹pvalue < 0,001; ²pvalue < 0,05

$R^2 = 0,654$; $R = 0,809$

Determinan Prediktor yang berhubungan signifikan dengan Kecenderungan Makan Sehat dengan pendekatan *Health Belief Model*, yaitu

Efikasi Diri (β 0,46 95% CI 0,38-0,54), Status Asupan Makanan (β 0,22 95% CI 0,15-0,29), Isyarat untuk Bertindak (β 0,16 95% CI 0,08-0,25), Persepsi Manfaat (β 0,13 95% CI 0,06-0,19), Pemahaman Pentingnya Makan Sehat (β 0,10 95% CI 0,02-0,19) dengan $R^2=0,654$ dan $R=0,809$ (Tabel 3).

Pembahasan

Berdasarkan penelitian di beberapa negara (Vereecken et al., 2015, Mailliet & Grouzet, 2023), mahasiswa cenderung mengadopsi pola makan tidak sehat, ditandai dengan rendahnya konsumsi buah-sayur dan tingginya asupan makan berlemak serta berkalori tinggi. Transisi ke kehidupan kampus memperparah kebiasaan ini, memicurisiko kenaikan berat badan jangka panjang, defisiensi mikronutrien, dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit metabolik seperti obesitas, diabetes tipe 2, serta gangguan kardiovaskular di masa dewasa.

Responden (mahasiswa) berada dalam fase transisi dari remaja ke dewasa muda, Dimana kebiasaan gaya hidup termasuk pola makan mulai terbentuk dan cenderung menetap hingga dewasa. Usia ini rentan terhadap perubahan otonomi dalam pemilihan makanan, terutama saat meninggalkan rumah orang tua dan memasuki lingkungan kampus. Data menunjukkan 56,5% responden berusia 20-21 tahun, kelompok yang sering mengalami "freshman 15" (kenaikan berat badan di tahun pertama kuliah) akibat perubahan pola makan (Vadeboncoeur et al., 2015). Penelitian sebelumnya (Pope et al., 2017) menyoroti bahwa usia ini merupakan periode kritis untuk diberikan intervensi gizi.

Dominasi perempuan dalam sampel (66,1%) dapat memengaruhi generalisasi hasil karena literatur menunjukkan perbedaan motivasi dan hambatan makan sehat antar gender. Studi lain (Hill et al., 2018) menunjukkan perempuan lebih terpengaruh oleh stress dalam pola makan yang mungkin menjelaskan tingginya partisipasi mereka dalam penelitian ini. Namun, karakteristik demografi dijelaskan secara deskriptif, tidak dianalisis perbedaan hasil berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Hasil penelitian mengkonfirmasi bahwa efikasi diri merupakan prediktor terkuat kecenderungan makan sehat, sejalan dengan Saghafi-Asl et al., (2020) tentang keyakinan diri dalam perubahan perilaku. Dominasi faktor ini mengindikasikan bahwa mahasiswa dengan kepercayaan diri tinggi dalam memilih makanan sehat cenderung memiliki intensi atau kecenderungan yang lebih kuat terlepas dari hambatan eksternal (Al-

Ghanim & Alkazemi, 2021; Fitzgerald et al., 2013). Studi yang sejalan dalam menentukan faktor yang terkait dengan kebiasaan makan yang buruk di kalangan mahasiswa termasuk persepsi stres yang lebih tinggi (Hill et al., 2018) dan rendahnya efikasi diri. Stres memicu respons emosional seperti kecemasan yang sering diatasi melalui *emotional eating* dimana mengonsumsi makanan tinggi gula/lemak untuk kenyamanan sesaat. Rendahnya efikasi diri pada mahasiswa juga cenderung menyerah pada *fast food* karena gagal menyiapkan makanan sehat (De Araújo Pinto et al., 2017).

Albert Bandura mengidentifikasi sumber paling kuat dalam memengaruhi perkembangan dan penguatan efikasi diri adalah pengalaman keberhasilan. Ada kaitannya dengan hasil temuan penelitian ini dimana status asupan makanan signifikan sebagai prediktor makan sehat dijelaskan sebagai keberhasilan dalam menerapkan memilih asupan yang sehat memengaruhi niat masa depan untuk menerapkan perilaku makan sehat (Waddington, 2023).

Motif yang mempengaruhi perilaku makan di kalangan mahasiswa juga telah dipelajari oleh Vélez-Toral et al., (2020) yang menyelidiki manfaat apa yang diyakini mahasiswa dari pola makan sehat. Dalam penelitian tersebut, mahasiswa di sebuah universitas melaporkan bahwa makan sehat bermanfaat dalam memberikan penampilan yang sehat (dalam hal berat badan, kulit, fisik, dan lain sebagainya), memberikan perasaan positif, dan mencegah penyakit. Keyakinan bahwa makan sehat mencegah penyakit kronis dapat meningkatkan niat untuk berperilaku sehat. Sesuai dengan hasil penelitian ini dengan pendekatan *Health Belief Model*, persepsi manfaat secara signifikan memengaruhi kecenderungan makan sehat. Penelitian Vélez-Toral et al., didasarkan pada temuan kelompok intervensi dengan 15 mahasiswa (9 mahasiswa sedang belajar menjadi ahli gizi) tentu temuan tersebut sulit digeneralisasikan pada populasi mahasiswa lainnya. Namun studi Sulat et al., (2018) dalam menguji validitas variabel *Health Belief Model* menunjukkan persepsi manfaat merupakan salah satu prediktor terkuat dalam memprediksi perubahan perilaku.

Horacek & Betts (2018) menemukan bahwa selera, kecukupan waktu, kenyamanan, dan anggaran mempengaruhi kebiasaan makan siswa secara berurutan. Hal ini tampaknya lebih merupakan hambatan terhadap pola makan sehat seperti yang diungkapkan dalam kelompok intervensi. Kita dapat berasumsi bahwa hambatan-

hambatan ini mungkin lebih berpengaruh dibandingkan manfaatnya (McMorrow et al., 2017). Namun penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini dimana persepsi hambatan tidak signifikan berhubungan sebagai prediktor kecenderungan makan sehat.

Sebuah penelitian Melkamu et al., (2021) menerapkan HBM untuk memahami bagaimana pelajar penderita diabetes mengelola masalahnya dan tidak menangani populasi pelajar secara umum. Kedua kelompok pelajar mungkin berbeda satu sama lain dalam persepsi mereka tentang pola makan sehat. Misalnya, populasi pelajar penderita diabetes mungkin merasakan manfaat dan hambatan dari pola makan sehat secara berbeda dari populasi pelajar pada umumnya. Studi kedua Szabó & Pikó, (2019) juga menggunakan model HBM untuk memahami kecenderungan makan sehat pada remaja di Hungaria. Variabel Isyarat untuk Bertindak, Persepsi Manfaat dan Efikasi Diri selaras dengan hasil penelitian juga signifikan sebagai prediktor.

Hasil penelitian ini menunjukkan kegunaan Health Belief Model sebagai model yang dapat digunakan untuk mengestimasi perilaku makan sehat pada remaja. Saran untuk pengembangan program kampus yang berfokus pada pelatihan keterampilan memilih makanan sehat untuk meningkatkan efikasi diri, serta modifikasi lingkungan melalui penempatan makanan sehat di lokasi strategis. Keterbatasan penelitian ini, yaitu pengukuran perilaku makan sehat berdasarkan *self evaluation* tanpa alat pengukuran yang lebih objektif misalnya pencatatan asupan selama periode waktu tertentu.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri, status asupan makanan dan isyarat untuk bertindak merupakan determinan dominan yang secara signifikan memengaruhi kecenderungan makan sehat pada mahasiswa. Penelitian ini juga memberikan bukti empiris bahwa *Health Belief Model* dapat menjelaskan 65,4% variasi perilaku makan sehat mahasiswa, dengan efikasi diri sebagai faktor kunci. Temuan ini menegaskan pentingnya memperhatikan determinan-determinan tersebut dalam intervensi gizi untuk mendorong perilaku diet yang lebih baik pada dewasa muda yang sedang mengalami transisi menuju kemandirian. Program-program di masa depan perlu mengintegrasikan faktor-faktor ini untuk meningkatkan motivasi, regulasi diri, dan dukungan lingkungan guna menjaga praktik makan sehat secara berkelanjutan.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dengan siapapun terkait penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian masyarakat (LP2M) Universitas Borneo Tarakan sebagai pemberi dana hibah penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Al-Ghanim, L., & Alkazemi, D. (2021). Factors Associated with Self-Efficacy Toward Healthy Eating and Physical Activity among Kuwaiti Adolescent Girls. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 9(3), 890–903. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.9.3.16>
- Angeline Grace, G., Edward, S., & Gopalakrishnan, S. (2021). A Case Control Study on Physical Activity and Obesity among Adolescent Children in an Urban Area of Tamilnadu. *National Journal of Community Medicine*, 12(11), 345–349. <https://doi.org/10.5455/NJCM.20211004072638>
- De Araújo Pinto, A., Claumann, G. S., De Medeiros, P., Dos Santos Puga Barbosa, R. M., Nahas, M. V., & Pelegrini, A. (2017). Association Between Perceived Stress In Adolescence, Body Weight And Romantic Relationships. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(4), 422–428. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;4;00012>
- Fitzgerald, A., Heary, C., Kelly, C., Nixon, E., & Shevlin, M. (2013). Self-efficacy for healthy eating and peer support for unhealthy eating are associated with adolescents' food intake patterns. *Appetite*, 63, 48–58. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2012.12.011>
- Gerber, S., & Foltz, S. C. (2022). You Are What You Eat But Do You Eat What You Are? The Role of Identity in Eating Behaviors—A Scoping Review. *Nutrients*, 14(17), 3456. <https://doi.org/10.3390/NU14173456/S1>
- Gropper, S. S., Arsiwalla, D. D., Lord, D. C., Huggins, K. W., Simmons, K. P., & Ulrich, P. V. (2014). Associations among eating regulation and body mass index, weight, and body fat in college students: the moderating role of gender. *Eating Behaviors*, 15(2), 321–327. <https://doi.org/10.1016/J.EATBEH.2014.04.002>

- Hill, D. C., Moss, R. H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 123, 14–22. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2017.11.109>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Maillet, M. A., & Grouzet, F. M. E. (2023). Understanding changes in eating behavior during the transition to university from a self-determination theory perspective: a systematic review. *Journal of American College Health : J of ACH*, 71(2), 422–439. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891922>
- McMorrow, L., Ludbrook, A., Macdiarmid, J. I., & Olajide, D. (2017). Perceived barriers towards healthy eating and their association with fruit and vegetable consumption. *Journal of Public Health*, 39(2), 330–338. <https://doi.org/10.1093/PUBMED/FDW038>
- Melkamu, L., Berhe, R., & Handebo, S. (2021). Does Patients' Perception Affect Self-Care Practices? The Perspective of Health Belief Model. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 14, 2145–2154. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S306752>
- Phelps, N. H., Singleton, R. K., Zhou, B., Heap, R. A., Mishra, A., Bennett, J. E., Padorek, C. J., Lhoste, V. P., Carrillo-Larco, R. M., Stevens, G. A., Rodriguez-Martinez, A., Bixby, H., Bentham, J., Di Cesare, M., Danaei, G., Rayner, A. W., Barradas-Pires, A., Cowan, M. J., Savin, S., ... Ezzati, M. (2024). Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 403(10431), 1027–1050. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02750-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02750-2)
- Pope, L., Hansen, D., & Harvey, J. (2017). Examining the Weight Trajectory of College Students. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49(2), 137–141.e1. <https://doi.org/10.1016/J.JNEB.2016.10.014>
- Sulat, J. S., Prabandari, Y. S., Sanusi, R., Hapsari, E. D., & Santoso, B. (2018). The validity of health belief model variables in predicting behavioral change: A scoping review. *Health Education*, 118(6), 499–512. <https://doi.org/10.1108/HE-05-2018-0027/FULL/XML>
- Szabó, K., & Pikó, B. (2019). Likelihood of healthy eating among adolescents based on the health belief model. *Developments in Health Sciences*, 2(1), 22–27. <https://doi.org/10.1556/2066.2.2019.004>
- Unicef. (2019). Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia.
- Vadeboncoeur, C., Townsend, N., & Foster, C. (2015). A meta-analysis of weight gain in first year university students: Is freshman 15 a myth? *BMC Obesity*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S40608-015-0051-7/FIGURES/2>
- Vélez-Toral, M., Rodríguez-Reinado, C., Ramallo-Espinosa, A., & Andrés-Villas, M. (2020). "It's Important but, on What Level?": Healthy Cooking Meanings and Barriers to Healthy Eating among University Students. *Nutrients* 2020, Vol. 12, Page 2309, 12(8), 2309. <https://doi.org/10.3390/NU12082309>
- Vereecken, C., Pedersen, T. P., Ojala, K., Krølner, R., Dzielska, A., Ahluwalia, N., Giacchi, M., & Kelly, C. (2015). Fruit and vegetable consumption trends among adolescents from 2002 to 2010 in 33 countries. *European Journal of Public Health*, 25(suppl_2), 16–19. <https://doi.org/10.1093/EURPUB/CKV012>
- Waddington, J. (2023). Self-efficacy. *ELT Journal*, 77(2), 237–240. <https://doi.org/10.1093/ELT/CCAC046>