

## **SELF-REGULATION DAN PERILAKU MAKAN SEHAT MAHASISWA YANG MENGALAMI *DYSPEPSIA* UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA**

**Happy Cahaya Mulya**

**Agnes Maria Sumargi**

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

### **Abstraksi**

*Dyspepsia* adalah rasa nyeri yang dirasakan di ulu hati dan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas. Salah satu hal yang dapat menimbulkan gejala ini terjadi adalah perilaku makan sehat seseorang. Salah satu faktor dalam diri seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku makan sehat adalah *self-regulation*. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada/tidaknya hubungan antara *self-regulation* dan perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia*. Subjek penelitian adalah mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang mengalami *dyspepsia* ( $N=31$ ). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *incidental sampling*. Pengumpulan data untuk variabel perilaku makan sehat dilakukan dengan menggunakan *My Meals Diary*, yaitu subjek melakukan pencatatan perilaku makannya selama 7 hari. Variabel *self-regulation* diukur dengan menggunakan Skala *Self-Regulation*. Data yang diperoleh dianalisis dengan teknik korelasi *non parametric Kendall's Tau\_b*. Hasil analisis mendapatkan nilai  $r = -0.005$ ,  $p = 0,972$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan antara *self-regulation* dengan perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia* di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Selain kelemahan pada metodologi penelitian, penelitian selanjutnya dapat memperhitungkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku makan seperti *stress* dan pengetahuan mengenai *dyspepsia*.

**Kata Kunci:** *Self-regulation*, perilaku makan sehat, *dyspepsia*

*Dyspepsia is a pain and discomfort felt in the upper part of abdomen. One of the factors that triggers this symptom is healthy eating behavior. An internal factor that influence healthy eating behavior is self-regulation. The purpose of this study was to examine the relationships between self-regulation and healthy eating behavior among students who experienced dyspepsia. Participants were students of Widya Mandala Catholic University Surabaya who experienced dyspepsia (N=31). Sampling method used was incidental sampling. Data for healthy eating behavior were obtained using My Meals Diary that required participants to record their eating behavior for 7 days. Data for self-regulation were obtained using self-regulation scale. The statistical analysis used was non-parametric Kendall's tau\_b. Results showed  $r = -0.005$ ,  $p = 0,972$  ( $p > 0,05$ ), indicating there was no relationships between self-regulation and healthy eating behavior of students with dyspepsia in Widya Mandala Catholic University*

*Surabaya. In addition to the limitations of this study, further research should consider other factors that influence healthy eating behavior, such as stress and knowledge about dyspepsia.*

**Keywords:** *Self-regulation, healthy eating behavior, dyspepsia*

## **Pendahuluan**

Keluhan seperti nyeri di ulu hati, cepat kenyang, rasa perut penuh, dan rasa panas di ulu hati merupakan hal yang sering dijumpai pada kehidupan sehari-hari. Kumpulan gejala (sindrom) tersebut, disebut sebagai *dyspepsia*. Seringkali orang awam mengasumsikan sindrom ini sebagai penyakit maag atau lambung. Diperkirakan bahwa hampir 30% kasus pada praktek kedokteran umum dan 60% pada praktek *gastroenterologist* merupakan kasus *dyspepsia* ini (Djojoningrat, 2009: 529).

Secara umum, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh perilaku makan sehatnya. Ogden (2010: 11) mengatakan bahwa perilaku makan sehat akan berdampak terhadap kesehatan dengan dua cara, yaitu melindungi tubuh dari penyakit dan dapat membantu tubuh untuk mengatasi penyakit yang sedang diderita. Individu perlu mengkonsumsi cukup kalori untuk menjaga kesehatan, sehingga akhirnya dapat melakukan segala aktivitasnya (Janowitz, 1997: 182).

Selaras dengan penjelasan tersebut, *dyspepsia* juga dipengaruhi oleh perilaku makan sehat individu. Djojoningrat (2009: 532) dan Hartono (2004: 191) mengatakan bahwa terdapat beberapa indikator perilaku makan sehat yang bisa digunakan sebagai panduan bagi orang yang mengalami *dyspepsia*, yaitu mengatur waktu makan secara teratur, mengurangi makanan yang mengandung lemak terutama yang berlemak jenuh, makan makanan yang tidak merangsang timbulnya gas, seperti makanan asam dan bersifat lengket. Jadi, saat penderita *dyspepsia* tidak berperilaku makan sehat maka gejala tersebut akan timbul secara terus-menerus dan akan mengganggu aktivitasnya.

Mahasiswa merupakan salah satu golongan yang cukup sulit untuk berperilaku makan sehat. Kesibukan mahasiswa menjadi sebuah kendala untuk mengatur jadwal makan. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti, salah seorang mahasiswa mengatakan bahwa kepadatan jadwal kuliah dan banyaknya tugas kuliah membuat perilaku makannya menjadi tidak teratur. Survei yang dilakukan kepada 70 orang mahasiswa Unika Widya Mandala Surabaya menunjukkan bahwa 24,3% mahasiswa tidak makan secara teratur setiap harinya dan 42,4% mahasiswa mengkonsumsi makanan pedas setiap hari. Dari 70 orang, 77,1% mengalami gejala-gejala *dyspepsia*.

Sepengetahuan peneliti, belum banyak penelitian dalam bidang psikologi kesehatan yang membahas mengenai aspek psikologis dari perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia*. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengisi kekosongan tersebut. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi bagi mahasiswa

yang mengalami *dyspepsia* dan praktisi kesehatan mengenai pengaruh dari *self-regulation* terhadap perilaku makan.

### **Landasan Teori: *Self-Regulation* dan Perilaku Makan**

Salah satu faktor dari perilaku makan sehat adalah pemikiran individu. Saat seseorang berpikir bahwa dirinya butuh untuk mengatur perilaku makan agar terus berada dalam kondisi sehat, maka perilaku itulah yang akan dimunculkan (Ogden, 2010: 49). Saat seseorang mampu mengatur perilakunya maka orang tersebut dapat dikatakan memiliki *self-regulation* yang baik.

Bandura (1994, dalam Feist & Feist, 2006: 483) mendefinisikan *self-regulation* sebagai kemampuan seseorang untuk mengelola perilaku sehingga dapat mencapai tujuannya. Apabila seseorang memiliki tujuan di masa depan maka orang tersebut akan berusaha untuk mencapai tujuannya. Pemenuhan tujuan itu akan tampak dengan berbagai cara. Seseorang akan tahu apa yang dapat ia lakukan dapat mengantisipasi segala konsekuensi dari perilakunya, menetapkan tujuan untuk dirinya sendiri, dan merencanakan perilakunya agar dapat memenuhi tujuan tersebut (Bandura, 1991).

Penelitian yang dilakukan oleh Deliens dkk (2014) mendapatkan hasil bahwa perilaku makan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah kemampuan disiplin diri. Sebuah artikel jurnal yang membahas tentang profil psikologi anak yang mengalami obesitas memperlihatkan bahwa anak dapat mengalami obesitas karena dirinya tidak mampu untuk mengatur makannya (Braet, 2005). Berdasarkan penjelasan artikel jurnal tersebut dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki *self-regulation* yang baik akan memiliki kemampuan yang baik dalam mengatur emosinya sehingga dirinya tidak larut dalam emosi. Selain itu, *self-regulation* juga membuat seseorang mampu mendisiplinkan dirinya. Individu mampu memberikan arahan bagi dirinya sendiri tentang hal yang harus ia lakukan untuk mengatur perilakunya. Penderita *dyspepsia* yang memiliki *self-regulation* yang baik diprediksi dapat mengatur waktu makannya dan juga mengatur apa yang ia makan agar ia tetap berada dalam kondisi sehat.

Ormrod (2009: 30-38) menyatakan bahwa *self-regulation* terdiri dari enam aspek. Aspek pertama, yaitu standar dan tujuan yang ditentukan sendiri; tujuan yang dimaksud di sini adalah tujuan tertentu yang dianggap bernilai bagi dirinya dan standar merupakan kriteria untuk mengevaluasi performanya dalam situasi tertentu. Aspek kedua adalah pengaturan emosi, yakni kemampuan seseorang untuk menjaga atau mengelola perasaannya agar tidak menghasilkan respon yang tidak produktif. Aspek ketiga adalah instruksi diri yang merupakan instruksi atau arahan yang seseorang berikan kepada dirinya sendiri saat melakukan suatu perilaku yang kompleks. Aspek keempat adalah monitoring diri, yakni kegiatan mengamati perilaku sendiri. Aspek kelima adalah evaluasi diri, proses penilaian yang dilakukan individu terhadap performa atau perilakunya. Aspek terakhir adalah kontingensi yang ditetapkan sendiri, yaitu penguatan atau hukuman terhadap perilaku yang individu tetapkan sendiri untuk

dirinya. *Self-regulation* diasumsikan mempengaruhi perilaku makan sehat. *Self-regulation* yang rendah dapat mempengaruhi perilaku makan sehat seseorang menjadi buruk pula.

Berdasarkan pemaparan di atas maka peneliti tertarik untuk menguji hubungan antara *self-regulation* dengan perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia*. Diperkirakan ada hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan perilaku makan.

### Metode Penelitian

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah perilaku makan sehat, sedangkan variabel bebasnya adalah *self-regulation*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang mengalami *dyspepsia*. Roma III (2006, dalam Tepeš, 2011: 10) menjelaskan kriteria *dyspepsia*, yaitu jika individu mengalami satu atau lebih keluhan sebagai berikut: (1) perasaan penuh berkepanjangan pada perut setelah individu mengkonsumsi makanan; (2) rasa kenyang yang dirasakan individu saat baru memulai makan; dan (3) rasa nyeri atau rasa terbakar di ulu hati.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling insidental. Pada awalnya peneliti menyebarkan survei online mengenai gejala-gejala *dyspepsia* dan menanyakan kesediaan individu yang memenuhi kriteria *dyspepsia* untuk terlibat dalam penelitian. Hanya individu yang bersedia terlibat dalam penelitian yang kemudian dihubungi oleh peneliti untuk melakukan pengisian skala dan *My Meals Diary*.

Variabel perilaku makan sehat diukur dengan menggunakan *My Meals Diary* dan skoringnya didasarkan pada Pedoman Penilaian Perilaku Makan Sehat. *My Meals Diary* adalah tabel perilaku makan yang harus diisi oleh mahasiswa selama seminggu. Pada tabel tersebut, subjek diminta untuk menuliskan segala jenis makanan yang ia makan setiap harinya selama satu minggu. Jenis makanan dituliskan secara detail, mulai dari waktu makan, jenis makanan, rasa makanan, dan kandungan dalam makanan. Apabila subjek memenuhi aspek perilaku makan sehat yang tertuang pada Pedoman Penilaian Perilaku Makan Sehat, maka diberikan skor 1 dan apabila tidak, diberikan skor 0. Jumlah skor maksimal setiap harinya adalah 3, sehingga dalam 7 hari, rentang skor total adalah 0-21. Sementara itu, variabel *self-regulation* diukur dengan menggunakan skala *self-regulation* yang dibuat oleh peneliti. Skala ini merupakan skala Likert yang terdiri dari 21 aitem dengan 5 alternatif jawaban, dari *Sangat Sesuai* hingga *Sangat Tidak Sesuai*. Indikator yang digunakan adalah: standard dan tujuan yang ditentukan sendiri, pengaturan emosi, instruksi diri, monitoring diri, evaluasi diri, dan kontingensi yang ditetapkan sendiri. Semakin tinggi skor skala, semakin tinggi *self-regulation* yang dimiliki.

Tipe validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi melalui *professional judgement*, yakni aitem-aitem yang dibuat peneliti direviu oleh para *judges* untuk melihat kesesuaian antara aitem dengan indikator alat ukur.

Uji coba alat ukur (*tryout*) dilakukan sebelum penelitian dimulai. *Tryout* dimaksudkan untuk mendapatkan aitem yang memiliki daya diskriminasi yang tinggi dan reliabel. Berdasarkan hasil *tryout* terhadap skala *self-regulation*, diperoleh 21 aitem dengan nilai korelasi aitem-total di atas 0,25. Setiap aspek *self-regulation* terwakili dalam skala, yakni: 4 aitem pada setiap aspek, kecuali aspek pengaturan emosi yang hanya memiliki 1 aitem sah. Pengujian reliabilitas skala *self-regulation* yang dilakukan dengan formula *Alpha Cronbach* memperoleh hasil 0,87. Oleh karena nilai *Alpha Cronbach* melebihi 0,70 maka reliabilitas dianggap memuaskan (Pallant, 2007: 95).

Sementara itu, untuk data dari *My Meals Diary* dilakukan pengujian *interrater* dengan menggunakan formula Kappa. Menurut Viera & Garrett (2005), jika koefisien kappa  $\geq 0.61$  maka dapat dikatakan bahwa terdapat kesepakatan yang tinggi antara kedua *rater*. Hasil perhitungan reliabilitas *My Meals Diary* menunjukkan koefisien Kappa sebesar 0,721 dengan nilai *p* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa kesepakatan antar *rater* terhadap data yang dikumpulkan tergolong tinggi.

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik korelasi karena hendak menguji hubungan antara *self-regulation* dan perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia*. Oleh karena uji asumsi statistik parametrik, yakni uji linieritas, tidak terpenuhi, maka data dianalisis dengan menggunakan teknik korelasi *non parametric Kendall's Tau\_b*.

### Hasil Penelitian

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Kendall's tau\_b* menunjukkan  $r = -0.005$ , dengan  $p = 0.972$  ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan perilaku makan sehat pada mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang mengalami *dyspepsia*.

Tabel 1 menunjukkan kategorisasi skor perilaku makan sehat pada partisipan penelitian ( $N = 31$ ).

Tabel 1.  
Tabel Kategorisasi Perilaku Makan Sehat

Kategorisasi	Batasan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Baik	2,4 < x	0	0
Baik	1,8 < x ≤ 2,4	3	9,68
Sedang	1,2 < x ≤ 1,8	10	32,26
Buruk	0,6 < x ≤ 1,2	16	51,61
Sangat Buruk	x ≤ 0,6	2	6,45
<b>Jumlah</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 1 terlihat bahwa tidak terdapat subjek yang dapat dikategorisasikan pada perilaku makan sehat yang sangat baik. Sebagian besar dari subjek termasuk pada kategori perilaku makan yang sedang, yaitu sebanyak 10 orang (32,26%) dan yang paling banyak adalah subjek yang dikategorisasikan pada perilaku makan sehat yang buruk, yaitu sebanyak 16 orang (51,61%).

Tabel 2.  
Tabel Kategorisasi Variabel *Self-regulation*

Kategorisasi	Batasan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tinggi	88,2 <x	1	3,23
Tinggi	71,4 <x< 88,2	7	22,58
Sedang	54,6 <x< 71,4	16	51,61
Rendah	37,8 <x< 54,6	7	22,58
Sangat Rendah	x< 37,8	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>31</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan hasil kategorisasi skor *self-regulation*. Pada tabel tersebut terlihat bahwa sebagian besar subjek berada pada kategorisasi sedang, yaitu sebanyak 16 orang (51,61%). Selain itu, dapat dilihat bahwa pada kategorisasi tinggi dan rendah terdapat jumlah subjek yang relatif sama, yaitu sebanyak 7 orang (22,58%).

Tabel 3.  
Tabel Tabulasi Silang *Self-regulation* dan Perilaku Makan Sehat

SR \ PMS	Sangat Rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sangat Buruk	0	0	0	0	2	6,45	0	0	0	0	2	6,45
Buruk	0	0	3	9,68	11	35,48	1	3,23	1	3,23	16	51,61
Sedang	0	0	3	9,68	2	6,45	5	16,13	0	0	10	32,26
Baik	0	0	1	3,23	1	3,23	1	3,23	0	0	3	9,68
Sangat Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	7	22,58	16	51,61	7	22,58	1	3,23	31	100

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa pada perilaku makan yang baik, persentase subjek dengan *self-regulation* yang rendah, sedang, dan tinggi cenderung menyebar. Lalu, pada kategori perilaku makan sehat sedang, tampak bahwa frekuensi terbanyak pada kategori *self-regulation* tinggi. Sedangkan, pada perilaku makan buruk, frekuensi cenderung mengumpul pada kategori sedang, dan akhirnya pada perilaku makan sangat buruk, frekuensi *self-regulation* tampak mengumpul pada kategori sedang.

### Diskusi

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dan perilaku makan sehat pada mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang mengalami *dyspepsia*. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wing dan kawan-kawan (2006). Menurut Wing dan kawan-kawan (2006), *self-regulation program* dapat mempertahankan penurunan berat badan pada orang yang mengalami obesitas. Selain karena perbedaan karakteristik sampel yang digunakan (penderita obesitas,

sedangkan penelitian ini adalah penderita *dyspepsia*), ketidaksamaan hasil penelitian mungkin disebabkan karena perbedaan metode penelitian. Penelitian yang dilakukan Wing dan kawan-kawan menggunakan metode eksperimen, yaitu pemberian *self-regulation program*, sehingga variabel lain yang mempengaruhi perilaku makan dapat dikontrol. Sedangkan pada penelitian ini, metode yang dilakukan adalah survei lapangan yang bersifat memotret kondisi sehari-hari subjek terkait dengan perilaku makannya, sehingga sangat dimungkinkan bahwa perilaku makan sehat subjek dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Menurut Deliens dan kawan-kawan (2014), terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku makan sehat mahasiswa, salah satunya adalah *stress*. Berdasarkan hasil penelitiannya diketahui bahwa keadaan stres yang dialami oleh mahasiswa karena kesibukan kuliah dapat berpengaruh terhadap perilaku makan, entah itu meningkatkan perilaku makan sehatnya atau menurunkan perilaku makan sehatnya.

Hal serupa juga ditemukan pada penelitian ini, pada wawancara lanjutan yang dilakukan oleh peneliti, salah seorang mahasiswa mengatakan bahwa saat stres, ia lebih sering “ngemil.” Ia juga cenderung merasa tertekan dan mengalami sakit kepala ketika tugas yang dikerjakan sulit dan waktu pengumpulannya sudah dekat. Kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ada kemungkinan kondisi stres mahasiswa mempengaruhi perilaku makan mahasiswa.

Selain faktor *stress*, ada dugaan bahwa faktor pengetahuan juga dapat mempengaruhi perilaku makan. Menurut Hartaty, Winarty, dan Ibrahim (2012), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kondisi *dyspepsia*. Orang yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai *dyspepsia* cenderung lebih mudah mengalami *dyspepsia* dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan tinggi tentang *dyspepsia*. Dengan demikian, ada kemungkinan, bahwa subjek pada penelitian ini kurang memiliki pengetahuan mengenai *dyspepsia*, khususnya mengenai karakteristik gejala, faktor-faktor penyebab, dan cara penanganan *dyspepsia*, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku makannya.

Selain itu, terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini. Pertama, peneliti tidak dapat mengontrol pengisian *My Meals Diary*, sehingga cukup banyak ditemui tabel yang tidak diisi dengan detail. Hal ini menyulitkan proses skoring dan mungkin mempengaruhi keakuratan dari hasil penelitian. Kedua, jumlah subjek penelitian relatif sedikit dan tidak menyebar merata dari seluruh Fakultas di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya sehingga penelitian ini tidak bisa mendapatkan sampel yang cukup representatif untuk mewakili populasi penelitian. Ketiga, penilaian perilaku makan sehat hanya didasarkan pada jenis makanan dan tidak sampai mengukur kandungan gizi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan tersebut. Keempat, pada skala *self-regulation* terdapat ketidakseimbangan aitem antar aspek, yakni terdapat satu aspek yang hanya diwakili oleh satu aitem, sedangkan aspek yang lain diwakili oleh empat aitem. Selain itu, peneliti juga menurunkan standar koefisien validitasnya hingga menjadi 0,25. Kedua hal ini juga mungkin mempengaruhi hasil pengukuran dari variabel *self-regulation*.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-regulation* dengan perilaku makan sehat pada mahasiswa yang mengalami *dyspepsia* di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Beberapa saran dapat diberikan sehubungan dengan hasil penelitian ini antara lain adalah saran praktis bagi mahasiswa yang mengalami *dyspepsia*. Penderita *dyspepsia* disarankan untuk menjaga perilaku makannya karena berdasarkan hasil penelitian, mayoritas subjek penelitian memiliki perilaku makan sehat yang relatif kurang baik.

Bagi pihak universitas, disarankan untuk mensosialisasikan pentingnya menjaga keseimbangan antara belajar dengan kondisi kesehatan kepada mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Hal itu dapat dilakukan melalui pemberian seminar dan pemasangan poster yang diharapkan dapat meningkatkan perilaku makan sehat mahasiswa di tengah-tengah kesibukan kuliah. Selain itu, mungkin juga bisa dibuat semacam layanan konsultasi kesehatan bagi mahasiswa di universitas ini.

Bagi praktisi kesehatan, disarankan untuk memberikan edukasi mengenai *dyspepsia* dan perilaku makan sehat. Hal ini dapat dilakukan saat mahasiswa berkonsultasi kesehatan atau melalui program edukasi kesehatan bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran dan Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Akhirnya, bagi peneliti berikutnya, disarankan untuk memperbanyak penelitian di bidang perilaku makan sehat karena terbukti bahwa kondisi perilaku makan sehat mahasiswa, khususnya yang mengalami *dyspepsia*, berada pada kategori buruk. Penelitian dapat dilakukan dalam bentuk eksperimen seperti pemberian program tertentu yang dapat meningkatkan kesadaran untuk berperilaku makan sehat di antara mahasiswa. Faktor-faktor yang diduga mempengaruhi perilaku makan sehat, seperti stres dan pengetahuan mengenai *dyspepsia*, sebaiknya juga diteliti lebih jauh. Selain itu, perlu dipertimbangkan agar penelitian selanjutnya memperbanyak jumlah subjek sehingga pola hubungan antar variabel menjadi lebih jelas dan hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih luas. Dalam hal pengukuran perilaku makan sehat, disarankan agar penelitian selanjutnya dapat memperhitungkan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh subjek. Hal ini penting dilakukan agar data perilaku makan sehat yang didapatkan benar-benar menggambarkan variabel tersebut. Akhirnya, sistem penyebaran kuesioner dengan menggunakan kuesioner *online* perlu diawali dengan pendekatan personal, seperti mengingatkan subjek untuk mengisi kuesioner *online* melalui telepon agar respon subjek terhadap kuesioner dapat lebih meningkat.

## Referensi

- Bandura, A. (1991). *Social cognitive theory of self-regulation*. Stanford: Academic Press, Inc.
- Braet, C. (2005). Psychological profile to become and to stay obese. *International Journal of Obesity*, 29, 519-523. Diambil pada tanggal 22 Maret 2015 dari <http://www.nature.com/ijo/journal/v29/n2s/pdf/0803100a.pdf>.
- Deliens, T., Clarys, P., Bourdeaudhuij, I. D., & Deforche, B. (2014). Determinants of eating behavior in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*, 14, 53. Diambil pada tanggal 22 maret 2015 dari <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-14-53.pdf>.
- Djojoningrat, D. (2009). Dispepsia fungsional. Dalam Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyohadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata K., Siti Setiati (Ed.). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (529-533). Jakarta: InternaPublishing.
- Tepeš, B. (2011). Subgroups of dyspepsia. Dalam Marko Duvnjak (Ed.) *Dyspepsia in clinical practice* (hal. 9-18). New York: Springer.
- Feist, J. & Feist, G. J. (2006). *Theories of personality* (6<sup>th</sup> edition). US: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Hartaty, Sri, Winarty & Ibrahim DP. (2012). Hubungan pengetahuan dan pola makan terhadap kejadian dispepsia di kelas X1 SMAN 11 Makasar. *Penyakit Tropis (Epidemiologi), Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*, 1, 1-6. Diambil pada tanggal 7 Desember 2012 dari <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/2/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--srihartaty-64-1-artikel9.pdf>.
- Hartono, A. (2004). *Terapi gizi & diet rumah sakit*. Jakarta: EGC.
- Janowitz, H. D. (1997). *Good food for bad stomach*. USA: Oxford University Press, Inc.
- Ogden, J. (2010). *The psychology of eating: From healthy to disordered behavior*. Malaysia: Blackwell.
- Ormrod, J. E. (2009). *Psikologi pendidikan membantu siswa tumbuh dan berkembang*. Jilid 2 (Edisi Ke-6). Jakarta: Erlangga.
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual (3<sup>rd</sup> ed)*. Maidenhead, England. McGraw-Hill.
- Viera, A. J. & Garrett, J. M. (2005). Understanding interobserver agreement: The kappa statistic. *Family Medicine*, 37, 360-363. Diambil pada tanggal 1 Desember 2015 dari <http://www.stfm.org/Portals/49/Documents/FMPDF/FamilyMedicineVol37Issue5Viera360.pdf>.
- Wing, R. R., Tate, D. F., Gorin, A. A., Raynor, H. A., Fava, J. L. (2006). A self-regulation program for maintenance of weight loss. *The New England Journal of Medicine*, 355, 1563-1571. Diambil pada tanggal 25 Maret 2015 dari <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa061883>.

