

GAMBARAN RISIKO GANGGUAN MAKAN DAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMA NEGERI 1 LANGOWAN

Mariani Rumais^{1*}, Maureen I. Punuh², Ester C. Musa³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam
Ratulangi Manado^{1,2,,3}

*Corresponding Author : marianirumais121@student.unsrat.ac.id

ABSTRAK

Gangguan makan menjadi isu serius yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama pada kelompok remaja karena remaja sering mengalami berbagai permasalahan kesehatan mental. Gangguan makan berhubungan dengan pola konsumsi makan. Individu yang menderita kondisi ini mengalami kesulitan mengontrol ukuran porsi makan, baik makan terlalu sedikit maupun terlalu banyak. Status gizi akan terpengaruh oleh penyakit ini seiring berjalannya waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran risiko gangguan makan dan gambaran status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Langowan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Juli 2025. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif desain deskriptif dengan rancangan penelitian yang di gunakan yaitu studi potong lintang (*cross sectional study*). Populasi dalam penelitian ini 740 siswa yang terdiri dari kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Langowan teknik pengambilan sampel digunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 110 responden. Penelitian ini menggunakan alat ukur antropometri untuk status gizi dan kuesioner *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) untuk risiko gangguan makan. Hasil penelitian menunjukkan dari 110 remaja, 52 (47,3%) remaja berisiko mengalami gangguan makan dan 58 (52,7%) tidak berisiko gangguan makan, dan ditemukan ada 64,5 % remaja status gizi baik, 0,9% status gizi buruk, 21,8% status gizi berlebih, dan 12,7% obesitas. Dari hasil penelitian ini ditemukan setengah dari 110 remaja berada dalam kategori berisiko gangguan makan.

Kata kunci : gangguan makan, remaja, status gizi

ABSTRACT

Eating disorders are a serious issue that requires special attention, especially among adolescents, as they often experience various mental health problems. Eating disorders are related to eating patterns. Individuals with this condition have difficulty controlling portion sizes, either eating too little or too much. Nutritional status will be affected by this disorder over time. This study aimed to describe the risk of eating disorders and the nutritional status of adolescents at SMA Negeri 1 Langowan. The study was conducted from March to July 2025. This research is a quantitative descriptive study with a cross-sectional design. The population consisted of 740 students from grades X and XI at SMA Negeri 1 Langowan, with a simple random sampling technique used to select 110 respondents. Anthropometric measurements were used to assess nutritional status, and the Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) questionnaire was used to assess the risk of eating disorders. The results showed that among the 110 adolescents, 52 (47.3%) were at risk of eating disorders, and 58 (52.7%) were not at risk. Additionally, 64.5% had normal nutritional status, 0.9% had poor nutritional status, 21.8% were overweight, and 12.7% were obese. The findings indicate that half of the adolescents were at risk of eating disorders.

Keywords : eating disorder, nutritional status, adolescent

PENDAHULUAN

Status gizi mencerminkan keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi dengan kebutuhan metabolik tubuh Wiyono & Harjatmo (2017). Laporan WHO (2024), angka kejadian obesitas secara global terus menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2022, diperkirakan satu dari delapan penduduk dunia mengalami obesitas. Selain itu, jumlah remaja yang mengalami obesitas meningkat hingga empat kali lipat sejak tahun 1990. Pada tahun 2022,

tercatat lebih dari 390 juta anak dan remaja berusia 5 hingga 19 tahun mengalami kelebihan berat badan. Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan, dari sebelumnya 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada tahun 2022.

Risikesdas (2018) dan data SKI (2023), menunjukkan pada remaja terjadi peningkatan gizi lebih dan gizi buruk. Pada kelompok remaja usia 13 sampai 15 tahun, gizi buruk naik dari 11,2% menjadi 12,1%, dan kelompok usia 16 sampai 18 tahun, gizi buruk dari 1,4% meningkat menjadi 1,7%. Risikesdas Provinsi Sulawesi Utara (2018) angka status gizi pada remaja di Kabupaten Minahasa pada umur 13-18 tahun prevalensi gizi kurang berada di angka 5,97%, dan untuk prevalensi gizi lebih 23,42%, sedangkan prevalensi obesitas berada 25,56%, dari data tersebut prevalensi masalah status gizi pada remaja tertinggi di Kabupaten Minahasa berada pada status gizi obesitas dan gizi lebih.

Depresi dan gangguan mental emosional masih menjadi masalah kesehatan mental di kalangan remaja. Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Utara (2018), prevalensi depresi di Provinsi Sulawesi Utara pada kelompok usia remaja (15–24 tahun) mencapai 6,2%, lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 25–34 tahun (5,4%). Selain itu, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia di atas 15 tahun lebih tinggi di daerah pedesaan (12,14%) dibandingkan di perkotaan (9,62%). Secara spesifik, Kabupaten Minahasa menempati peringkat kedua tertinggi depresi dan gangguan mental di Sulawesi Utara dengan prevalensi depresi sebesar 11,66% dan gangguan mental emosional sebesar 16,34%. Hal ini menunjukkan depresi dan gangguan mental emosional masih menjadi masalah kesehatan mental di kalangan remaja dan masyarakat pedesaan. Raden (2022) menyebutkan beberapa gangguan mental yang umum terjadi salah satunya gangguan makan. Gangguan makan termasuk dalam kategori gangguan mental yang berhubungan dengan pola konsumsi makanan Handayani (2022). Salah satu penyebab gangguan pola makan yaitu depresi. Terdapat dua kecenderungan yang sering dialami oleh individu dengan depresi dalam hal perubahan pola makan yang dapat berdampak pada berat badan, yaitu hilangnya nafsu makan serta meningkatnya keinginan untuk mengonsumsi makanan manis Dirgayunita (2016).

Gangguan makan menunjukkan peningkatan secara global Kajian sistematis oleh Galmiche dkk. (2019) menunjukkan bahwa angka kejadian gangguan makan mengalami peningkatan, dari 3,5% pada periode 2000 sampai 2006 menjadi 7,8%, pada periode 2013 sampai pada 2018. Prevalensi tertinggi tercatat di wilayah Amerika (4,6%), disusul oleh Asia (3,5%) dan Eropa (2,2%). Pandangan negatif terhadap citra tubuh juga dapat memicu kecenderungan mengalami gangguan makan, karena semakin besarnya perbedaan antara berat badan ideal yang diharapkan dengan berat badan sebenarnya Puspita (2024). Penelitian Tumenggung dan Talibo (2018) menemukan 9,1% siswa di Provinsi Gorontalo mengalami gangguan makan. Penelitian lain oleh Liemintang & Charissa (2024) di salah satu SMA di Manado menunjukkan bahwa 40,9% siswa berisiko mengalami gangguan makan. Data ini menunjukkan bahwa gangguan makan menjadi isu serius yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama pada kelompok remaja. Remaja sering mengalami berbagai permasalahan kesehatan mental.

Observasi awal di SMA Negeri 1 Langowan, terhadap siswa kelas X dan XI terdapat 16 pelajar yang tidak puas dengan bentuk tubuhnya dan ada 9 pelajar merasa tidak menarik secara fisik, yang terdiri dari 9 laki-laki dan 7 perempuan yang tidak puas dengan bentuk tubuh dan ada 5 laki-laki dan 4 perempuan yang 3 merasa tidak menarik secara fisik dimana citra tubuh negatif juga adalah salah satu faktor remaja akan membatasi asupan makannya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wangu (2023), yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kuat antara citra tubuh dan perilaku makan pada remaja yang berarti semakin positif citra tubuh maka semakin rendah risiko gangguan makan. Observasi awal di SMA Negeri 1 Langowan, telah dilakukan juga pengukuran terhadap 30 siswa kelas X dan XI ditemukan bahwa 17 pelajar (57%) memiliki status gizi baik, diikuti oleh 9 pelajar (30%) yang mengalami obesitas, dan 4 pelajar (13%) dengan status gizi lebih. Data tersebut menunjukkan adanya 9

pelajar yang mengalami obesitas dan 4 pelajar dengan gizi lebih. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran risiko gangguan makan dan status gizi pada remaja SMA Negeri 1 Langowan dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran risiko gangguan makan dan gambaran status gizi pada remaja SMA Negeri 1 Langowan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain deskriptif dengan rancangan studi potong lintang (*cross sectional study*). Lokasi bertempat di SMA Negeri 1 Langowan dengan waktu penelitian dilaksanakan Maret - Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini ialah siswa/siswi Kelas X dan XI SMAN 1 Langowan dengan jumlah keseluruhan 740 siswa/siswi dengan besar Sampel diperoleh 110 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan pendekatan *Sampling Probabilitas* berdasarkan pendekatan *Simple Random Sampling* dimana setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih. Variable penelitian yaitu Status gizi dan risiko gangguan makan, pengukuran antropometri dilakukan untuk variabel status gizi dan kuesioner *Eating Attitude Test 26* (EAT-26) dipakai untuk menilai risiko gangguan makan pada remaja. Setelah pengumpulan data, dilakukan analisis deskriptif dan frekuensi untuk mendapatkan gambaran umum tentang demografi responden (jenis kelamin, usia), risiko gangguan makan dan status gizi.

HASIL

Karakteristik Responden

Berikut ini ialah tabel distribusi responden berdasar pada karakteristik umur, jenis kelamin, kelas.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	n	%
Umur (Tahun)		
14	3	2,7
15	46	41,8
16	51	46,4
17	10	9,1
Jenis Kelamin		
Laki- laki	45	40,9
Perempuan	65	59,1
Kelas		
X	58	52,7
XI	52	47,3
Total	110	100

Dapat diketahui mayoritas responden usianya 16 tahun dengan jumlah 51 responden (46,4%) serta yang paling sedikit usianya 14 tahun dengan jumlah 3 responden (2,7%). Responden didominasi oleh perempuan jumlah perempuan 65 responden (59,1%) dan juga kelas X yaitu dengan 58 responden (52,7%).

Gambaran Risiko Gangguan Makan

Risiko Gangguan Makan pada remaja di SMAN 1 Langowan diukur menggunakan kuesioner EAT-26.

Dapat diketahui melalui tabel distribusi responden berdasarkan risiko gangguan makan menunjukkan risiko gangguan makan dari 110 responden, sebanyak 58 responden (52,7%)

termasuk dalam kategori tidak berisiko mengalami gangguan makan. Sementara itu, 52 responden (47,3%) termasuk dalam kategori berisiko mengalami gangguan makan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Risiko Gangguan Makan

Kategori Risiko Gangguan Makan	n	%
Tidak berisiko	58	52,7
Berisiko gangguan	52	47,3
Total	110	100

Berikut ini adalah tabel distribusi responden berdasarkan gangguan makan dengan Jenis Kelamin.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Gangguan Makan dengan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Gangguan Makan				Total n (%)
	Tidak Berisiko		Berisiko		
	n	%	n	%	
Laki-Laki	20	44,4	25	55,6	45 (40,9)
Perempuan	38	58,5	27	41,5	65 (59,1)
Total	58	52,7	52	47,3	110 (100)

Dapat diketahui dari 110 responden, 45 responden laki-laki, sebanyak 20 orang (44,4%) tidak berisiko dan 25 orang (55,6%) berisiko mengalami gangguan makan. Sementara itu, dari 65 responden perempuan, sebanyak 38 orang (58,5%) tidak berisiko dan 27 orang (41,5%). Berikut ini adalah tabel analisis statistik deskriptif skor risiko gangguan makan berdasarkan kuesioner EAT-26.

Tabel 5. Statistik Deskriptif Skor Risiko Gangguan Makan Berdasarkan Kuesioner EAT-26

Risiko Gangguan Makan	Nilai
Jumlah Responden	110
Mean (rata-rata) \pm Simpangan Baku (SD)	16,25 \pm 9,791

Hasil analisis deskriptif terhadap skor EAT-26 menunjukkan bahwa dari 110 responden diperoleh nilai rata-rata sebesar 16,25 dengan simpangan baku 9,791. Rata-rata ini berada di bawah ambang batas risiko gangguan makan (≥ 20), yang berarti secara umum responden tidak berisiko mengalami gangguan makan. Namun, simpangan baku yang cukup besar (9,791) mencerminkan adanya variasi skor yang lebar, menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki skor yang rendah (tidak berisiko), sementara sebagian lainnya berisiko mengalami gangguan makan.

Gambaran Status Gizi

Status gizi diperoleh dengan menggunakan pengukuran indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Distribusi responden berlandaskan status gizi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi (IMT/U)

Kategori Status Gizi	n	%
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	1	0,9
Gizi Baik	71	64,5
Gizi Lebih	24	21,8
Obesitas	14	12,7
Total	110	100

Dari total responden, 71 (64,5%) status gizi tinggi, 1 (0,9%) status gizi rendah, 24 (21,8%) status gizi berlebihan, dan 14 (12,7%) obesitas.

Berikut ini adalah tabel analisis statistik deskriptif skor risiko gangguan makan berdasarkan kuesioner EAT-26.

Tabel 7. Statistik Deskriptif Status Gizi (IMT/U)

Status Gizi (IMT/U)	Nilai
Jumlah Responden	110
Mean (rata-rata) \pm Simpangan Baku (SD)	0,5085 \pm 1,50694

Hasil analisis deskriptif nilai *Z-score* IMT/U menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebesar 0,5085. Nilai rata-rata ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori gizi normal. Simpangan baku sebesar 1,50694 menunjukkan bahwa terdapat variasi yang cukup besar dalam nilai *Z-score*, yang berarti status gizi responden cukup beragam, mulai dari status gizi kurus hingga obesitas.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tujuan penelitian ini ialah guna melihat risiko gambaran gangguan makan juga status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Langowan, responden dalam studi ini ialah 110 responden yang terdiri dari siswa kelas X dan XI yang masih berstatus aktif di SMA Negeri 1 Langowan. Data karakteristik responden yang diambil pada studi ini ialah usia, jenis kelamin dan kelas. Sebagian responden di SMA Negeri 1 Langowan paling banyak berumur 16 tahun dengan total 51 responden (46,4%) serta minoritas berusia 14 tahun dengan jumlah 3 responden (2,7%). Responden didominasi oleh perempuan jumlah perempuan 65 responden (59,1%) dan didominasi dengan kelas X (sepuluh) yaitu sebanyak dengan 58 responden (52,7%).

Gambaran Risiko Gangguan Makan

Gangguan makan ialah gangguan dalam pola makan yang muncul sebagai respon terhadap berbagai permasalahan dalam kehidupan, seperti rendahnya harga diri, kesulitan dalam mengelola emosi, ketakutan menghadapi kedewasaan, serta konflik dalam hubungan interpersonal. Gangguan ini biasanya dipicu oleh penilaian yang berlebihan terhadap pentingnya tubuh yang kurus atau perubahan bentuk tubuh (Mehler and Andersen, 2017). Hasil penelitian pada 110 responden di SMA Negeri 1 Langowan sebagian remaja 58 (52,7%) tidak berisiko gangguan makan, tetapi 52 (47,3%) remaja yang diteliti memiliki risiko gangguan makan, artinya hampir setengah dari responden berisiko gangguan makan. Tekanan untuk memiliki tubuh ideal, mengikuti standar kecantikan serta pengaruh lingkungan sosial bisa membuat mereka merasa terbebani. Remaja yang mengalami gangguan makan biasanya memiliki hubungan yang rumit dengan makanan dan bentuk tubuh mereka. Gangguan makan ini bisa menimbulkan dampak yang berat bagi kesehatan fisik dan mental, seperti risiko kekurangan gizi, perasaan stres, hingga menarik diri dari lingkungan sosial (Freska, 2023). Gangguan makan dipengaruhi oleh beberapa faktor dan gangguan makan sering kali terjadi bersamaan dengan kondisi psikologis lain, seperti stres, kecemasan, depresi, dan konsultan zat (Pati, 2022).

Secara umum gangguan makan sering dilaporkan pada perempuan, dimana penelitian yang dilakukan oleh Rares, Punduh dan Malonda, (2022), bahwa perempuan (remaja akhir) umumnya lebih cenderung menunjukkan perilaku makan berisiko karena adanya rasa takut mengalami kelebihan berat badan, persepsi memiliki lemak tubuh berlebih, serta keinginan untuk menjadi lebih kurus. Namun, hasil penelitian ini justru menunjukkan bahwa remaja

laki-laki mempunyai tingkatan risiko gangguan makan yang lebih tinggi jika dibanding dengan perempuan. Temuan ini sejalan bersama temuan studi (Liemintang, Charissa 2024) dalam studi yang dilaksanakan pada remaja di Manado menemukan mayoritas laki-laki yang berisiko gangguan makan dibandingkan perempuan. Pada studi litelatur yang dilaksanakan oleh Gorrell dan Murray (2019) mengemukakan bahwa gangguan makan pada remaja laki-laki kemungkinan besar masih diremehkan karena dianggap bahwa gangguan ini hanya dialami perempuan. Padahal, kasus pada laki-laki bisa berkembang sama cepat atau bahkan lebih cepat. Laki-laki menunjukkan gejala yang sama parahnya dengan rekan-rekan perempuan.

Perubahan fisik yang terjadi selama masa remaja dapat mempengaruhi perilaku, khususnya dalam hal penampilan fisik. Berkeinginan untuk tampil menarik dan memiliki bentuk tubuh ideal dalam lingkungan akan mendorong sebagian remaja untuk menurunkan berat badan ketika merasa khawatir akan mengalami peningkatan berat badan. Citra tubuh memainkan peran penting dalam risiko gangguan makan dimana penelitian yang dilakukan oleh Kusumowati dan Noerfitri (2023), membuktikan adanya hubungan yang antara citra tubuh dengan risiko gangguan makan pada remaja, citra tubuh negatif memiliki kemungkinan 2,182 kali lebih besar untuk mengalami risiko gangguan makan dibandingkan dengan remaja yang memiliki persepsi positif terhadap tubuhnya.

Gambaran Status Gizi

Status gizi kondisi tubuh seseorang yang terbentuk dari hasil asupan makanan yang dikonsumsi dan seberapa besar kebutuhan serta energi yang dikeluarkan tubuh dalam beraktivitas. Status gizi ini juga mencerminkan tingkat kesehatan serta kesejahteraan suatu wilayah, negara, atau bangsa. Seseorang dikatakan memiliki status gizi yang baik apabila terdapat keseimbangan antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mental maupun intelektualnya (Buanasinta, 2020). Sebanyak 71 siswa (atau 64,5% dari total) di SMA Negeri 1 Langowan memiliki status gizi yang masuk dalam kategori “baik”, dengan indikator IMT/U, kebanyakan remaja memiliki pola makan sehat yang memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang secara optimal. Namun studi ini terdapat juga sebanyak 24 responden (21,8%) kategori gizi lebih, dan 14 responden (12,7%) kategori obesitas, sementara itu, hanya 1 responden (0,9%) kategori gizi kurang.

Kurang gizi terjadi saat tubuh tidak menerima cukup makanan, terutama energi dan protein, dalam waktu tertentu. Akibatnya, tubuh bisa kehilangan kesehatannya dan menjadi lebih mudah terpapar penyakit. Kelebihan gizi merupakan kondisi saat seseorang terlalu banyak mengonsumsi makanan, sehingga asupan energinya melebihi kebutuhan tubuh. Jika berlangsung lama, kondisi ini bisa berdampak buruk bagi kesehatan (Irianto, 2007, dalam Alamsha, 2024). Kebiasaan makan salah satu faktor yang aktif berperan dalam terjadinya kelebihan berat badan pada remaja. Pola makan yang tidak sehat berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih dan akan berlanjut pada obesitas (Kamaruddin dkk, 2023). Selain itu, aktivitas fisik juga ikut berperan dalam menentukan status gizi. Rendahnya aktivitas fisik di kalangan remaja saat ini menjadi masalah yang disebabkan oleh beberapa faktor dimana cenderung merasa lelah setelah menjalani kegiatan sekolah, sehingga enggan untuk melakukan aktivitas fisik tambahan di luar itu (Utami, Shifa & Rukiah, 2024).

KESIMPULAN

Penelitian yang dilaksanakan pada 110 Remaja SMA Negeri 1 Langowan mengenai gambaran gangguan makan dan status gizi maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian terhadap 110 remaja, ditemukan bahwa hampir setengah responden (47,3%) berada dalam kategori berisiko gangguan makan dan berdasarkan status gizinya, mayoritas remaja berada

pada kategori status gizi baik, yaitu sebanyak 71 responden (64,5%), dan status gizi lebih sebanyak 24 responden (21,8%), obesitas sebanyak 14 responden (12,7%), dan status gizi kurang sebanyak 1 responden (0,9%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan rasa terimakasih yang mendalam, penulis menyampaikan terima kasih atas bantuan, bimbingan, serta wawasan yang tak ternilai yang diberikan oleh pembimbing skripsi, ucapan terimakasih juga disampaikan kepada SMA Negeri 1 Langowan atas semua bantuan yang diberikan kepada penulis, serta kepada Universitas Sam Ratulangi, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat, atas izin untuk melaksanakan studi ini dan atas sumber daya yang disediakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsha. (2024). Gizi dan kesehatan masyarakat. Sada Kurnia Pustaka.
https://www.google.co.id/books/edition/Gizi_dan_Kesehatan_Masyarakat/MhwZEQAQBAJ?hl=id(https://www.google.co.id/books/edition/Gizi_dan_Kesehatan_Masyarakat/MhwZEQAQBAJ?hl=id)
- Buanasinta. (2020). Gizi olahraga, aktivitas fisik dan kebugaran.
https://books.google.co.id/books?id=w_9fEAAAQBAJ&pg=PA3(https://books.google.co.id/books?id=w_9fEAAAQBAJ&pg=PA3)
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. Jurnal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 1 (1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Freska, W., & Mahathir. (2023). Gangguan perilaku remaja. CV Mitra Edukasi Negeri.
https://www.google.co.id/books/edition/Gangguan_Perilaku_Remaja/C9MMEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1(https://www.google.co.id/books/edition/Gangguan_Perilaku_Remaja/C9MMEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Galmiche, M, Pierre, Dechelotte, Gregory Lambert, & Marie Pierre, Tavolacci, 2019, 'Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: A systematic literature review', *American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), pp. 1402–1413. (<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>)
- Correll, S., & Murray, S. B. (2019). *Eating disorders in males. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 641–651.
- Handayani, ES (2022). Kesehatan mental (kebersihan mental) . Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin. <https://eprints.uniska-bjm.ac.id/10851/1/kesehatan%20mental.pdf>
- Kamaruddin, I. *et al.* (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Remaja Gizi Lebih', *Amerta Nutrition*, 7(2SP), pp. 311–319. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2sp.2023.311-319>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) . Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf', Lembaga Penerbit Balitbangkes, p. hal 156.
- Kemenkes, R. (2023) SKI 2023 Dalam Angka, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kusumowati, D. dan Noerfitri, N. (2023) 'Hubungan Tingkat Stres dan Body Image terhadap Risiko *Eating Disorder* pada Remaja SMK Kesehatan Fahd Islamic School pada Masa Pandemi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas*

- Kesehatan Masyarakat, 15(2), pp. 72–77. <https://doi.org/10.52022/jikm.v15i2.451>.
- Liemintang, G. E., & Charissa, O. (2024). Prevalensi risiko gangguan makan pada pelajar sekolah menengah atas di Manado: Perbandingan jenis kelamin dan status gizi. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 253–260.
- Mehler, P. S., & Andersen, A. E. (Eds.). (2017). *Eating disorders: A guide to medical care and complications (3rd ed.)*. Johns Hopkins University Press. (<https://books.google.co.id/books?id=m-05DwAAQBAJ>)
- Putri, R. N. D., Laput, D. O., Manggul, M. S., Eufrazia, P., Bebok, C. F. M., Janggu, J. P., et al. (2022). *Dinamika pelayanan kebidanan di era 4.0*. CV Widina Media Utama. (<https://books.google.co.id/books?id=cOOSEAAAQBAJ>)
- Pati, W.C.B. (2022) *Pengantar Psikologi Abnormal (Definisi, Teori, dan Intervensi*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management
- Puspita, B., Lestari, A., & Andayani, T.R. (2024) ‘Hubungan Fad Diet, Citra Tubuh, Stres, Tekanan Teman Sebaya dengan Gangguan Makan pada Remaja Putri Usia 16–18 Tahun’, *Amerta Nutrition*, 8(1), pp. 49–57. (<https://journal.unair.ac.id/AMNT>)
- Raden N.D, dkk. 2022. *Dinamika Pelayanan Kebidanan di Era 4.0*. Bandung : CV Widina Media Utama.
- Rares, B.P.S., Punuh, M. dan Malonda, N. (2022) ‘Gambaran Perilaku Makan pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi’, *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 11(2)s
- Tumenggung, I. dan Talibo, S, 2018, ‘*Eating Disorders* Pada Siswa Sma Di Kota Gorontalo’, IV. (https://scholar.google.co.id/scholar?start=50&q=mental+dan+eating+disorder+remaja&hl=id&as_sdt=0,5&as_vis=1#d=gs_qabs&t=1741588883873&u=%23p%3DSdS-1EO_dQ0J).
- Utami, J.R., Shifa, N.A. & Rukiah, N. (2024) ‘Hubungan Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja Tahun 2024’, *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), pp. 46–56. Available at: <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i2.112>.
- Wangu, E.W., Widjayanti, Y., & Silalahi, V. (2023) ‘Citra Tubuh (*Body Image*) dan Perilaku Makan pada Remaja’, *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 13(1), pp. 7–14. (<https://journal.stikvinc.ac.id>)
- Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Health Organization (WHO). (2024). *Adolescent health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-health>