

Pengaruh Jenis Kelamin dalam Pengetahuan Gizi dan Gaya Makan Eksternal terhadap Pilihan Makanan Sehat pada Mahasiswa

The Influence of Gender on College Students' Nutrition Knowledge and External Eating Style toward Healthy Food Choices

Nur Millati Azka^{1*}, Anna Undarwati¹

¹Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan dan Psikologi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Received: 27-06-2024

Accepted: 16-12-2024

Published online: 14-03-2025

*Koresponden:

Nur Millati Azka

millatiazka2002@gmail.com



DOI:

10.20473/amnt.v9i1.2025.26-33

Tersedia secara online:

<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>

Kata Kunci:

Jenis kelamin, Pengetahuan gizi, Gaya makan eksternal, Pilihan makanan sehat

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi obesitas di Indonesia terus meningkat dengan 35,4% masyarakat mengalami obesitas. Salah satu penyebabnya yaitu pemilihan makanan yang kurang sehat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal.

Tujuan: Menganalisis pengaruh jenis kelamin, pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan sehat.

Metode: Penelitian *behavioral measurement* dengan *quasi experimental design* yang melibatkan 123 responden yang dipilih secara *purposive sampling* dengan 123 responden. Penelitian dilakukan di laboratorium psikologi dengan menggunakan instrumen *Fake Food Buffet* (FFB) untuk pilihan makanan, skala *Nutrition Knowledge Questionnaire* (NKQ) untuk pengetahuan gizi dan skala *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) untuk gaya makan eksternal. Analisis data menggunakan *generalized linear model*.

Hasil: Sebanyak 61,8% responden memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) normal. Terdapat hubungan negatif antara jenis kelamin dan pengetahuan gizi terhadap pilihan makanan sehat (p -value=0,043; η^2 =0,035). Perempuan dengan skor pengetahuan gizi yang baik lebih rendah pilihan makanan sehatnya daripada laki-laki. Selain itu, interaksi antara jenis kelamin, pengetahuan gizi, dan gaya makan eksternal berkorelasi positif terhadap pilihan makanan sehat (p -value=0,036; η^2 =0,038). Perempuan dengan skor pengetahuan gizi yang baik dan memiliki gaya makan eksternal akan memilih makanan yang sehat dibanding laki-laki.

Kesimpulan: Pengetahuan gizi dengan gaya makan eksternal berpengaruh terhadap pilihan makanan sehat. Kebiasaan makan seseorang, terutama dalam konteks jenis kelamin, dapat mempengaruhi konsistensi dalam membuat pilihan makanan sehat. Dengan demikian, penelitian selanjutnya disarankan untuk meninjau lebih lanjut faktor kebiasaan makan seseorang.

PENDAHULUAN

Obesitas menjadi salah satu penyebab penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kematian secara global. Prevalensi obesitas di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data dari Kementerian Kesehatan RI (2023), angka kasus obesitas sebesar 11,5% pada 2013 dan meningkat menjadi 21,8% pada tahun 2018 dan 23,4% pada tahun 2023. Sehingga pada tahun 2018 total angka berat badan lebih dan obesitas mencapai 35,4%¹. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kelebihan berat badan dan obesitas terus memburuk dari tahun ke tahun.

Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar, sehingga berdampak buruk bagi kesehatan². Obesitas berkontribusi terhadap penyakit kardiovaskular, diabetes tipe 2, hipertensi, dan beberapa

jenis kanker baik di negara maju maupun berkembang^{3,4,5}. Obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengetahuan gizi. Tingkat pengetahuan gizi mempengaruhi kualitas diet, dan kualitas diet mempengaruhi pengukuran antropometri yang berhubungan dengan obesitas. Pengetahuan gizi meningkat pada wanita seiring dengan menurunnya usia, dan risiko obesitas yang diukur dengan Indeks Masa Tubuh (IMT)⁶. Oleh karena itu, perlu dilakukan beberapa upaya untuk mengatasi atau mencegah obesitas diantaranya dengan mempromosikan peraturan makanan sehat dan mencegah perilaku diet tidak sehat, mengadakan program fiskal seperti pajak (yaitu pajak minuman gula), serta adanya pendidikan gizi yang dapat mendorong masyarakat mengonsumsi makanan yang lebih sehat^{7,8}.

Pengetahuan gizi memiliki kontribusi terhadap pilihan makanan sehat. Namun, pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku makan, oleh karena itu diperlukan sikap positif individu terhadap makanan sehat⁹. Pengetahuan penting untuk perubahan perilaku yang efektif, sikap adalah kekuatan pendorong untuk mengubah perilaku¹⁰. Pengetahuan gizi merupakan landasan perilaku gizi seseorang, yang akan berdampak pada asupan makanan dan status gizi seseorang¹¹. Pengetahuan gizi mengacu pada pemahaman konsep yang berkaitan dengan gizi, kesehatan, hubungan diet-penyakit, sumber gizi utama, dan pedoman diet¹². Namun, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan praktik makan sehat pada remaja, beberapa mungkin mengetahui kandungan gizi yang dianggap sehat tetapi tidak mengetahui sumber makanannya, begitupula sebaliknya. Hal ini banyak dialami oleh mahasiswa, mereka mungkin memahami pentingnya pengetahuan gizi dan perilaku makan, namun masih banyak yang belum menerapkan pola makan sehat dalam kesehariannya¹³.

Gaya makan seseorang juga menjadi salah satu faktor pemilihan makanan sehat selain pengetahuan gizi. Gaya makan seseorang dievaluasi menjadi tiga dimensi yaitu gaya makan eksternal, emosional, dan terkendali. Gaya makan eksternal adalah reaksi terhadap isyarat makanan dari luar seperti mencium, melihat, dan mencicipi makanan, terlepas dari faktor internal berupa rasa lapar dan kenyang. Gaya makan emosional mengacu pada respon terhadap emosi negatif. Sedangkan gaya makan terkendali adalah niat seseorang untuk membatasi asupan makanan dengan sengaja untuk mencegah kenaikan berat badan atau untuk memfasilitasi penurunan berat badan¹⁴. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang tinggi, mereka lebih mungkin untuk memilih makanan sehat dengan mengurangi perilaku makan eksternal¹⁵. Gaya makan eksternal dapat memprediksi peningkatan konsumsi makanan tidak sehat yang dapat meningkatkan prevalensi obesitas¹⁶. Selain itu, gaya makan eksternal juga dikaitkan dengan asupan energi total yang lebih tinggi¹⁷. Partisipan yang kelebihan berat badan dan cenderung makan berlebihan, baik secara emosional maupun eksternal, mempengaruhi bagaimana mereka menanggapi isyarat makanan dan konsumsi makanan ringan¹⁸. Seseorang dengan gaya makan eksternal tinggi lebih banyak mengonsumsi makanan manis yang tidak sehat. Konsumsi makanan manis ini sebagian besar dipengaruhi oleh kecenderungan mereka untuk merespons isyarat makan eksternal¹⁹.

Selain pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal, pemilihan makanan sehat juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Perempuan lebih sering mengonsumsi salad, sayur dan buah serta mengemil makanan manis, biskuit, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Sebaliknya, laki-laki cenderung memilih makanan yang tidak sehat seperti, hamburger, piza, daging olahan, soda, lebih sering meminum minuman ringan, menambahkan gula pada minuman, memilih camilan asin dan lebih sering mengonsumsi makanan yang tinggi protein, tinggi lemak, dan tinggi gula^{20,21,22}. Namun, menurut data Kementerian Kesehatan RI (2018) angka obesitas lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki²³. Perempuan

umumnya mengonsumsi lebih banyak biji-bijian dan sayuran, tetapi juga memiliki asupan manis yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini menunjukkan adanya potensi pilihan makanan yang tidak sehat. Perempuan juga memiliki kebiasaan makan yang buruk seperti mengganti makanan berat dengan makanan ringan, melewatkan lebih banyak waktu makan, makan lebih banyak disiang hari dan juga lebih mungkin makan tidak terkendali^{24,25}.

Namun, beberapa penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan gizi dan pilihan makanan. Dimana mahasiswa memiliki pengetahuan gizi yang relatif baik dan mengakui pentingnya keberagaman pola makan, namun konsumsinya terhalang oleh keamanan makanan⁸. Beberapa mahasiswa melaporkan bahwa mereka kelebihan berat badan. Meskipun mahasiswa memiliki pengetahuan tentang makanan yang mengandung zat adiktif, bahaya makanan cepat saji, makanan olahan dan soda yang tidak sehat, mereka mencampur makanan olahan dan cepat saji berdasarkan preferensi rasa dan kenyamanan dengan buah-buahan dan salad²⁶. Selain itu, penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kesehatan Inggris yang menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan Inggris mendapatkan informasi yang baik tentang konsekuensi terkait kesehatan dari asupan garam yang tinggi tetapi mereka tidak mengurangi konsumsi garam tersebut²⁷. Oleh karena itu, perlunya investigasi lanjutan mengenai pengaruh jenis kelamin, pengetahuan gizi, dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan sehat pada mahasiswa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah faktor jenis kelamin, pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal berpengaruh terhadap pilihan makanan sehat pada mahasiswa. Hipotesis dari penelitian ini yaitu adanya pengaruh antara jenis kelamin, pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan sehat pada mahasiswa.

METODE

Desain dan Prosedur

Penelitian ini menggunakan metode *behavioral measurement* dengan *quasi-experimental design*. Prosedur penelitian ini yaitu sebagai berikut: (1) Partisipan diundang secara individual untuk datang langsung ke laboratorium penelitian, (2) Partisipan diminta untuk mengisi *consent form*, skala pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal, serta demografi yang berupa usia, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan, (3) Partisipan disuguhkan *buffet* yang didalamnya terdapat berbagai replika makanan yang realistis, (4) Partisipan diminta untuk memilih sepiring makanan yang ingin mereka makan dari *Fake Food Buffet* (FFB), (5) Partisipan menerima *reward* dan *debrief*.

Responden Penelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Gpower 3.1.9.4 dengan menggunakan *a priori effect size* $d=0,5$; $\alpha=0,05$; power 0,95 didapatkan jumlah sampel 123 mahasiswa²⁸. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria responden yaitu mahasiswa perguruan tinggi negeri yang *no vegan*, *no vegetarian*, tidak memiliki alergi makanan, serta tidak melakukan program diet. Cara

merekruit sampel adalah dengan menyebarkan pamflet/kuesioner pada mahasiswa melalui media sosial seperti WhatsApp, Instagram, serta Twitter.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Fake Food Buffet* (FFB), skala *Nutrition Knowledge Questionnaire* (NKQ) dan skala *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* (DEBQ). FFB merupakan prasmanan replika bahan makanan, dimana partisipan diminta untuk memilih makanan. FFB dikembangkan oleh Tamara Bucher. Validitas dari FFB sebesar 0,76-0,87 dan reliabilitas dari wortel sebesar 0,79, kacang-kacangan 0,81, pasta 0,89, dan ayam sebesar 0,77²⁹. Peneliti menggunakan FFB dikarenakan FFB ini praktis, efisien karena rendah biaya, dan higienis. FFB ini memiliki 24 menu yang dikategorikan dalam pilihan sehat dan pilihan tidak sehat. Menu pilihan sehat yaitu ayam panggang, bakso, nasi, kentang rebus, wortel rebus, kembang kol, apel, pisang, air mineral, jus, teh tawar, dan kopi tawar. Sebaliknya menu pilihan tidak sehat yaitu ayam goreng, sosis goreng, nasi goreng, kentang goreng, wortel goreng, kembang kol goreng, kue, keripik, soda, Sprite, teh manis dan teh tawar. Alat yang digunakan untuk memilih makanan yaitu baki kecil, baki besar, garpu, dan sendok. Pilihan makanan diukur dengan memperhitungkan presentasi makanan yang rendah kalori dengan total item makanan yang dipilih oleh partisipan.

Pengetahuan gizi diukur menggunakan skala *Nutrition Knowledge Questionnaire* yang dikembangkan oleh Parmenter dan Wardle (1999). Validitas *alfa Cronbach* dari skala ini sebesar 0,70-0,97 dan reliabilitas tes-retes sebesar 0,98. *Nutrition Knowledge Questionnaire* mencakup empat domain yaitu (1) saran dari ahli kesehatan yang berjumlah 4 item, (2) kelompok makanan dan sumber makanan sejumlah 21 item, (3) pilihan makanan berjumlah 10 item, (4) hubungan diet-penyakit sejumlah 10 item³⁰. Peserta diminta untuk menyelesaikan pertanyaan. Setiap jawaban benar diberi skor 1. Nilai yang salah dan hilang diberi skor 0. Skor subskala dihitung untuk setiap domain. Jumlah dari empat bagian dihitung dan dikompilasi untuk memberikan skor potensial. Hasil pengukuran bersifat kontinu, artinya semakin tinggi skor pengetahuan gizi seseorang, maka semakin baik pengetahuan gizi yang dimilikinya. Namun, skala ini perlu diterjemahkan oleh penerjemah tersumpah untuk dapat digunakan di

Indonesia. Sehingga, peneliti melakukan *back to back translation* pada skala ini ke dalam Bahasa Indonesia.

Gaya makan eksternal diukur menggunakan skala *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) yang dikembangkan oleh Van Strien (1986). Validitas *alfa Cronbach* makan eksternal 0,81. Nilai reliabilitas DEBQ sebesar 0,910. Skala DEBQ mengukur 3 domain yaitu makan terkendali, makan emosional dan makan eksternal¹⁴. Terdapat 10 pertanyaan mengenai gaya makan eksternal. Peserta diminta untuk menyelesaikan pertanyaan dengan memilih jawaban dari tidak pernah (1), jarang (2), kadang-kadang (3), sering (4) dan sangat sering (5). Setiap jawaban benar diberi skor 1. Nilai yang salah dan hilang diberi skor 0. Hasil pengukuran bersifat kontinu, dengan skor yang lebih tinggi mencerminkan lebih tinggi tingkat makan eksternal. Peneliti telah melakukan *back to back translation* pada skala ini ke dalam Bahasa Indonesia.

Analisis Statistik

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistic, versi 24.0. Untuk memperkirakan hubungan antar variabel menggunakan *General Linear Model*. Hal ini dikarenakan data penelitian terdiri dari persentase pilihan makanan partisipan, sehingga hasilnya kontinu dengan dua variabel independen yang juga bersifat kontinu dan satu variabel independen bersifat nominal. Oleh karena itu, untuk menguji asumsi dapat dilakukan dengan *General Linear Model*²⁴. Penelitian ini mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Negeri Semarang dengan nomor izin 042/ KEPK/ FK/ KLE/ 2024 pada tanggal 29 Januari 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. menyajikan data demografis subjek sebanyak 123 mahasiswa yang diikutsertakan dalam studi kuasi eksperimental. Dalam sampel ini, terdapat 39% subjek berjenis kelamin laki-laki dan 61% perempuan, dengan rentang usia 18 hingga 23 tahun. Nilai IMT diukur berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Hasilnya menunjukkan bahwa 61,8% subjek memiliki IMT normal. Sebanyak 23,6% subjek dikategorikan memiliki berat badan kurang, sementara 12,2% subjek termasuk kategori kelebihan berat badan, dan 2,4% subjek dalam kategori obesitas.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik demografi dan IMT subjek

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	48	39,0
Perempuan	75	61,0
Usia (tahun)		
18-20	77	62,6
21-23	46	37,4
Index Masa Tubuh		
Berat Badan Kurang (<18,5)	29	23,6
Normal (18,5 – 24,9)	76	61,8
Berat Badan Lebih (25 – 29,9)	15	12,2
Obesitas (>30)	3	2,4

n: Jumlah responden; IMT: Indeks Masa Tubuh; SD=Standar Deviasi

Berdasarkan analisis deskriptif diketahui bahwa nilai rata-rata perempuan ($M=62,1$, $SD=22,3$) lebih tinggi dibanding nilai rata-rata laki-laki ($M=60,6$; $SD=24,5$). Namun, standar deviasi laki-laki lebih tinggi dibanding nilai standar deviasi perempuan. Artinya, nilai-nilai individu laki-laki bervariasi dari rata-rata dibandingkan dengan nilai-nilai individu perempuan yang cenderung lebih konsisten atau mendekati rata-rata mereka. Pada

Tabel 2. menjelaskan bahwa adanya variasi dalam tingkat pengetahuan gizi diantara responden ($M=60,4$; $SD=12,5$) dan memiliki gaya makan eksternal yang cenderung seragam diantara para responden ($M=33,4$; $SD=5,5$). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang cukup signifikan dalam preferensi responden terkait pilihan makanan sehat ($M=61,5$; $SD=23,1$).

Tabel 2. Analisis statistik deskriptif pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan mahasiswa

Variabel	n	Mean	SD
Jenis Kelamin			
Laki-laki	48	60,6	24,5
Perempuan	75	62,1	22,3
Total	123	61,5	23,1
Pengetahuan Gizi	123	60,4	12,5
Gaya Makan Eksternal	123	33,4	5,5
Pilihan Makan Sehat	123	61,5	23,1

n: Jumlah responden; SD: Standar Deviasi

Hasil penelitian pada Tabel 3. dan Tabel 4. mengkonfirmasi bahwa pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal mampu mempengaruhi pilihan makanan seseorang. Terdapat interaksi antara jenis kelamin dan pengetahuan gizi yang berkorelasi negatif terhadap pilihan makanan sehat $F(1,115)=4,192$; $p\text{-value}=0,043$; $\eta^2=0,035$, $\beta=-4,639$. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan dengan skor pengetahuan gizi yang tinggi lebih rendah pilihan makanannya daripada laki-laki. Selain itu, interaksi antara jenis kelamin, pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal berkorelasi positif terhadap pilihan makanan sehat, $F(1,115)=4,522$; $p\text{-value}=0,036$; $\eta^2=0,038$; $\beta=0,138$. Hal ini menunjukkan bahwa dampak pilihan makanan dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal. Perempuan dengan skor pengetahuan gizi

yang tinggi dan memiliki skor gaya makan eksternal yang tinggi maka akan memilih makanan yang sehat dibanding laki-laki. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi pilihan makanan sehat $F(1,115)=3,282$; $p\text{-value}=0,073$; $\eta^2=0,028$. Namun, dalam penelitian ini peneliti tidak menemukan pengetahuan gizi terhadap pilihan makanan sehat, $F(1,115)=2,492$; $p\text{-value}=0,117$; $\eta^2=0,021$. Selain itu, gaya makan eksternal juga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pilihan makanan sehat, $F(1,115)=0,993$; $p\text{-value}=0,321$; $\eta^2=0,009$. Kemudian, interaksi antara jenis kelamin dan gaya makan eksternal $F(1,115)=3,503$; $p\text{-value}=0,064$; $\eta^2=0,030$ dan interaksi antara pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pilihan makanan sehat, $F(1,115)=1,969$; $p\text{-value}=0,163$; $\eta^2=0,017$.

Tabel 3. Pengaruh secara parsial pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pemilihan makanan sehat mahasiswa

Variabel	F	p-value	η^2
Jenis Kelamin	3,282	0,073	0,028
Pengetahuan Gizi	2,492	0,117	0,028
Gaya Makan Eksternal	0,993	0,321	0,009
Jenis Kelamin x Pengetahuan Gizi [∞]	4,192	0,043*	0,035
Jenis Kelamin x Gaya Makan Eksternal	3,503	0,064	0,030
Pengetahuan Gizi x Gaya Makan Eksternal	1,969	0,163	0,030
Jenis Kelamin x Pengetahuan Gizi x Gaya Makan Eksternal [∞]	4,522	0,036*	0,038

F: nilai statistik F dari uji ANOVA; η^2 : partial eta square; *uji ANOVA, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

[∞]: terdapat interaksi/hubungan; x=interaksi

Tabel 4. Analisis univariat pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal terhadap pilihan makanan sehat ditinjau dari jenis kelamin

Parameter	β	p-value	η^2
Perempuan	257,730	0,073	0,028
Laki-laki	0 ^a	.	.
Pengetahuan Gizi	4,108	0,026	0,042

Parameter	β	p-value	η^2
Gaya Makan Eksternal	5,847	0,065	0,029
Perempuan x Pengetahuan Gizi [∞]	-4,639	0,043*	0,035
Laki-laki x Pengetahuan Gizi [∞]	0 ^a	.	.
Perempuan x Gaya Makan Eksternal	-7,632	0,064	0,030
Laki-Laki x Gaya Makan Eksternal	0 ^a	.	.
Pengetahuan Gizi x Gaya Makan Eksternal	-0,114	0,026	0,042
Perempuan x Pengetahuan Gizi x Gaya Makan Eksternal [∞]	0,138	0,036*	0,038
Laki-laki x Pengetahuan Gizi x Gaya Makan Eksternal [∞]	0 ^a	.	.

β : beta; η^2 : partial eta square; *analisis univariat, signifikan jika p-value <0,05; 0^a= nilai koefisien/estimasi parameter

[∞]: Terdapat interaksi/hubungan; x= interaksi

Pengetahuan Gizi dan Gaya Makan Eksternal dari Perspektif Jenis Kelamin

Pilihan makan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal, namun adanya peran jenis kelamin juga berpengaruh terhadap pilihan makanan. Gaya makan eksternal didefinisikan sebagai makan sebagai respon terhadap isyarat lingkungan, yang berkontribusi secara signifikan terhadap penambahan berat badan¹⁹. Penelitian ini menemukan bahwa perempuan dengan skor pengetahuan gizi yang tinggi dan memiliki gaya makan eksternal lebih memilih makanan yang sehat dibanding laki-laki. Perempuan umumnya memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap gizi yang sehat, lebih terlibat dalam mengontrol berat badan, dan mengalami tekanan sosial yang lebih besar untuk makan dengan sehat dan mereka sering mengalami frustrasi karena perilaku gizi mereka sendiri. Sebaliknya, laki-laki lebih memilih makanan berlemak dan memanjakan diri, menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengonsumsi makan manis dan lebih sering mengunjungi restoran cepat saji^{31,32}. Selain itu, laki-laki mungkin menunjukkan tingkat impulsif yang lebih tinggi yang menyebabkan peningkatan makan eksternal. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki mungkin lebih rentan terhadap isyarat eksternal yang memicu perilaku makan³². Hal ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa karyawan hotel dengan tingkat pengetahuan gizi yang tinggi cenderung untuk lebih memilih makanan sehat dengan mengurangi gaya makan eksternal¹⁵.

Pengetahuan Gizi dari Perspektif Jenis Kelamin

Gaya makan eksternal mendorong kenaikan berat badan, terutama pada perempuan³³. Gaya makan eksternal berkaitan dengan impulsif, dimana isyarat eksternal memicu asupan makanan yang tidak sehat¹⁹. Apabila gaya makan eksternal tidak disertakan, maka perempuan dengan skor pengetahuan gizi yang tinggi lebih memilih makanan yang kurang sehat dapat dijelaskan dengan kebiasaan makan. Makan sebagian besar merupakan kebiasaan dan sering terjadi tanpa berpikir³⁴. Mahasiswa seringkali memilih makanan berdasarkan kenyamanan, rasa, waktu dan harga bukan berdasarkan nilai gizinya. Mereka sering mengonsumsi buah-buahan segar, namun mereka juga mengonsumsi makanan olahan. Hal ini mungkin disebabkan oleh terbatasnya pilihan makanan yang tersedia di kampus. Dengan demikian, pengetahuan mahasiswa tentang gizi

tidak selalu berkorelasi dengan kebiasaan makanan mereka karena mereka mengonsumsi makanan cepat saji dalam jumlah besar meskipun mereka mengakui bahwa makanan tersebut tidak sehat³⁵. Penelitian lain juga mengatakan bahwa pengetahuan gizi merupakan faktor yang diperlukan untuk memilih makanan sehat, tetapi pengetahuan gizi tidak cukup untuk mengubah kebiasaan seseorang. Meskipun seseorang bisa memperoleh pengetahuan gizi, tidak dapat dijamin bahwa mereka akan langsung mengubah kebiasaan makan mereka. Seseorang cenderung menerjemahkan pengetahuan itu ke dalam tindakan hanya jika mereka suka atau nyaman melakukannya, dan bahkan bisa memakan waktu bertahun-tahun sebelum perubahan tersebut benar-benar terjadi³⁶. Selain itu, banyak mahasiswa yang memahami bahwa makanan olahan tidak sehat. Namun, mereka tetap mengonsumsi makanan olahan dalam jumlah besar setiap hari. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan gizi yang tinggi belum tentu berarti perilaku makan yang sehat, karena hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan³⁵.

Demikian juga jika hanya memfokuskan pada jenis kelamin dan pengetahuan gizi, laki laki dengan pengetahuan gizi yang baik memilih makanan yang lebih sehat dibanding perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih konsisten antara pengetahuan dan praktiknya. Sejalan dengan penelitian terkait perbedaan jenis kelamin dalam faktor penentu kesediaan mendapatkan vaksin, menemukan bahwa laki-laki yang berusia lebih tua atau memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi bersedia untuk mendapatkan vaksin, sedangkan perempuan dengan usia 30-49 tahun dan mereka yang berpendidikan lebih tinggi lebih tidak bersedia untuk mendapatkan vaksin³⁷. Penerimaan vaksin lebih tinggi pada laki-laki, lanjut usia dan berpendidikan tinggi. Sedangkan, perempuan harus di inspirasi terlebih dahulu melalui media sosial, televisi, radio, dan media cetak³⁸. Meskipun perempuan cenderung lebih proaktif dalam perilaku pencegahan, namun perempuan lebih berhati-hati terhadap risiko dan membutuhkan waktu lebih lama untuk membuat keputusan³⁷.

Penelitian ini memiliki kelemahan yang mungkin dapat menjadi pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Salah satunya kurangnya representasi yang seimbang antara partisipan laki-laki dan perempuan menyebabkan ketidakseimbangan dalam analisis peran jenis kelamin dalam pengetahuan gizi dan gaya makan.

Untuk mengatasi kelemahan tersebut, penelitian selanjutnya dapat memperluas sampelnya untuk mencakup lebih banyak partisipan dari berbagai latar belakang demografis dan sosioekonomi. Dalam upaya memahami dampak pilihan makanan terhadap kesehatan, penelitian juga dapat melibatkan pemantauan jangka panjang terhadap gaya makan individu dan efeknya terhadap kesehatan mereka. Selain itu, kami hanya menemukan beberapa penelitian tentang interaksi antara jenis kelamin, pengetahuan gizi dan gaya makan eksternal, oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperdalam pengetahuan.

Kontribusi teoritis dengan menggunakan metode riset dalam penelitian ini, kita dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang peran jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan gizi terhadap pilihan makanan. Ini memungkinkan kita untuk merumuskan teori-teori baru tentang bagaimana konstruksi sosial jenis kelamin mempengaruhi pilihan makanan individu dan bagaimana pengetahuan gizi disesuaikan dengan konteks jenis kelamin. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat mengarah pada pengembangan intervensi gizi yang lebih efektif. Hal ini bisa melibatkan penyediaan materi edukasi yang lebih spesifik dan terfokus untuk laki-laki dan perempuan serta pengembangan panduan diet yang lebih terarah untuk setiap jenis kelamin yang dimulai di sekolah dasar, karena kebiasaan makan lebih mungkin dibentuk pada usia yang lebih muda. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan warisan teoritis, tetapi juga mengarah pada aplikasi praktis yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Pengetahuan gizi dengan gaya makan eksternal berpengaruh secara positif terhadap pilihan makanan sehat. Berdasarkan efek moderasi, perempuan dengan tingkat pengetahuan gizi yang baik dan memiliki gaya makan eksternal maka akan memilih makanan yang sehat dibanding laki-laki. Namun ketika mengabaikan gaya makan eksternal, maka perempuan dengan pengetahuan gizi yang baik lebih rendah pilihan makanan sehatnya daripada laki-laki. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh kebiasaan makan seseorang dan laki-laki akan lebih konsisten dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dengan demikian, penelitian di masa mendatang dapat meninjau lebih lanjut terkait faktor kebiasaan makan seseorang.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang.

KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER PENDANAAN

Semua penulis tidak memiliki konflik kepentingan terhadap artikel ini. Penelitian ini tidak mendapatkan sumber dana dari sponsor atau pihak manapun.

KONTRIBUSI PENULIS

NMA: *writing original draf, investigation, software, data curation, data collection, statistic analysis*;
AU: *conceptualization, methodology, supervision, draft review*.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Hasil Utama SKI 2023. *Kemendes RI* <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/> (2023).
2. Sari, S. N., Helma, H. & Subhan, M. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Obesitas Berisiko pada Mahasiswa Matematika FMIPA UNP Menggunakan Analisis Faktor. *J. Math. UNP* **6**, (2021). <http://dx.doi.org/10.24036/unpjomath.v6i1.11564>.
3. Powell-Wiley, T. M. *et al.* Obesity and Cardiovascular Disease A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation* vol. 143 (2021). <https://doi.org/10.1161/CIR.000000000000097>.
4. Ramadhani, E. T. & Sulistyorini, Y. Hubungan kasus obesitas dengan hipertensi di provinsi Jawa Timur tahun 2015-2016. *J. Berk. Epidemiol.* **6**, (2018). <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.35-42>.
5. Avgerinos, K. I., Spyrou, N., Mantzoros, C. S. & Dalamaga, M. Obesity and cancer risk: Emerging biological mechanisms and perspectives. *Metabolism: Clinical and Experimental* vol. 92 at <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.11.001> (2019). <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.11.001>.
6. Akkartal, S. & Gezer, C. Is Nutrition Knowledge Related to Diet Quality and Obesity? *Ecol. Food Nutr.* **59**, (2020). <https://doi.org/10.1080/03670244.2019.1675654>.
7. Wongprawmas, R. *et al.* Food choice determinants and perceptions of a healthy diet among Italian consumers. *Foods* **10**, (2021). <https://doi.org/10.3390/foods10020318>.
8. Iyassu, A. *et al.* The influence of adolescents' nutrition knowledge and school food environment on adolescents' dietary behaviors in urban Ethiopia: A qualitative study. *Matern. Child Nutr.* **20**, (2024). <https://doi.org/10.1111/mcn.13527>.
9. Kigaru, D. M. D., Loechl, C., Moleah, T., Macharia-Mutie, C. W. & Ndungu, Z. W. Nutrition knowledge, attitude and practices among urban primary school children in Nairobi City, Kenya: A KAP study. *BMC Nutr.* **1**, 1–8 (2015). <https://doi.org/10.1186/s40795-015-0040-8>.
10. Hu, P. *et al.* Knowledge, attitude, and behaviors related to eating out among university students in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **13**, (2016). <https://doi.org/10.3390/ijerph13070696>.
11. Lestari, P. Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport Nutr. J.* **2**, (2020). <https://doi.org/10.15294/spnj.v2i2.39761>.
12. Priya, R. & Sinha, M. Nutritional knowledge and nutritional status amongst university students. *IP J. Nutr. Metab. Heal. Sci.* **3**, (2020). <https://doi.org/10.18231/j.ijnmhs.2020.005>.

13. Berliandita, A. A. & Hakim, A. A. Analisis Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan pada Mahasiswa Angkatan 2017 Prodi Ilmu Keolahragaan Unesa. *Indones. J. Kinanthropology* **1**, 8–20 (2021). <https://doi.org/10.26740/ijok.v1n1.p8-20>.
14. van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A. & Defares, P. B. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *Int. J. Eat. Disord.* **5**, (1986). [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T).
15. Okumus, B., Chaulagain, S. & Giritlioglu, I. The Effects of Demographics and Nutritional Knowledge on Hotel Employees' External and Emotional Eating. *Journal of Culinary Science and Technology* vol. 20 at <https://doi.org/10.1080/15428052.2020.1848682> (2022). <https://doi.org/10.1080/15428052.2020.1848682>.
16. Benbaibeche, H., Saidi, H., Bounihi, A. & Koceir, E. A. Emotional and external eating styles associated with obesity. *J. Eat. Disord.* **11**, (2023). <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00797-w>.
17. Paans, N. P. G. *et al.* Depression and eating styles are independently associated with dietary intake. *Appetite* **134**, (2019). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.12.030>.
18. Kakoschke, N., Kemps, E. & Tiggemann, M. Differential effects of approach bias and eating style on unhealthy food consumption in overweight and normal weight women. *Psychol. Heal.* **32**, (2017). <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1327587>.
19. Kakoschke, N., Kemps, E. & Tiggemann, M. External eating mediates the relationship between impulsivity and unhealthy food intake. *Physiol. Behav.* **147**, (2015). <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2015.04.030>.
20. Gaylis, J. B., Levy, S. S., Kviatkovsky, S., DeHamer, R. & Hong, M. Y. Relationships between physical activity, food choices, gender and BMI in Southern Californian teenagers. *Int. J. Adolesc. Med. Health* **31**, (2017). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0067>.
21. Cheng, L. & Liu, Z. Differences of food intakes with gender, the year in college and body mass index among university students in Beijing, China. *Br. Food J.* **121**, (2019). <https://doi.org/10.1108/BFJ-01-2019-0008>.
22. Zaborowicz, K. *et al.* Evaluation of selected dietary behaviours of students according to gender and nutritional knowledge. *Rocz. Państwowego Zakładu Hig.* **67**, (2016).
23. Kementnrian, K. FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas.pdf. *Epidemi Obesitas* 1–8 at chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.researchgate.net/profile/Lia-Karo/publication/357366457_Peran_Kementeria_n_Kesehatan_dalam_Menangani_Masalah_Obesitas_pada_Masa_Pandemi_COVID-19/links/61ca99f2da5d105e5500eaaf/Peran-Kementeria (2021).
24. Lombardo, M. *et al.* Gender differences in taste and foods habits. *Nutr. Food Sci.* **50**, 229–239 (2020). <https://doi.org/10.1108/NFS-04-2019-0132>.
25. Smaira, F. I. *et al.* Poor Eating Habits and Selected Determinants of Food Choice Were Associated With Ultraprocessed Food Consumption in Brazilian Women During the COVID-19 Pandemic. *Front. Nutr.* **8**, 1–8 (2021). <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.672372>.
26. Tarabashkina, L., Quester, P. & Crouch, R. Exploring the moderating effect of children's nutritional knowledge on the relationship between product evaluations and food choice. *Soc. Sci. Med.* **149**, (2016). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.046>.
27. Kabir, R., Ozkaya, A. & Ozkaya, S. Assessment of salt intake behaviour among undergraduate health care students studying in London. *Int. J. Community Med. Public Heal.* (2016) doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20163354.
28. Erdfelder, E., FAul, F., Buchner, A. & Lang, A. G. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav. Res. Methods* **41**, (2009). <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>.
29. Bucher, T., van der Horst, K. & Siegrist, M. The fake food buffet - a new method in nutrition behaviour research. *Br. J. Nutr.* **107**, (2012). <https://doi.org/10.1017/S000711451100465X>.
30. Parmenter, K. & Wardle, J. Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *Eur. J. Clin. Nutr.* **53**, (1999). <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1600726>.
31. Kosendiak, A., Król, M., Ligocka, M. & Kepinska, M. Eating habits and nutritional knowledge among amateur ultrarunners. *Front. Nutr.* **10**, (2023). <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1137412>.
32. Illori, T. & Sanusi, R. Nutrition-related knowledge, practice, and weight status of patients with chronic diseases attending a district hospital in Nigeria. *J. Fam. Med. Prim. Care* **11**, (2022). https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_607_21.
33. Muharrani, N. P., Achmad, E. K. & Sudiarti, T. Effects of Restrained, External, and Emotional Eating Styles on Weight Gain Among Female Students at Faculty of Public Health, Universitas Indonesia. *KnE Life Sci.* **4**, 8 (2018). <https://doi.org/10.18502/cls.v4i1.1361>.
34. Wood, W. & R nnger, D. Psychology of habit. *Annu. Rev. Psychol.* **67**, (2016). <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033417>.
35. Abraham, S., R. Noriega, B. & Shin, J. Y. College students eating habits and knowledge of nutritional requirements. *J. Nutr. Hum. Heal.* **02**,

- (2018). 10.35841/nutrition-human-health.2.1.13-17.
36. Muna, N. I. & Mardiana, M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja. *Sport Nutr. J.* **1**, (2019). <https://doi.org/10.15294/spnj.v1i1.31187>.
37. Ishimaru, T. *et al.* Gender differences in the determinants of willingness to get the COVID-19 vaccine among the working-age population in Japan. *Hum. Vaccines Immunother.* **17**, (2021). <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1947098>.
38. Mahmud, S., Mohsin, M., Khan, I. A., Mian, A. U. & Zaman, M. A. Knowledge, beliefs, attitudes and perceived risk about COVID-19 vaccine and determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Bangladesh. *PLoS One* **16**, (2021). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257096>.