

**HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SANTRIWATI
DI PESANTREN HIDAYATULLAH TANJUNG MORAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



HAYRANI PUTRI M

P01031120096

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

**HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SANTRIWATI
DI PESANTREN HIDAYATULLAH TANJUNG MORAWA**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan



**HAYRANI PUTRI M
P01031120096**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status
Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung
Morawa

Nama Mahasiswa : Hayrani Putri M

NIM : P01031120096

Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :

Handwritten signature: Rohani Retnauli

Rohani Retnauli Simanjuntak, S. Gz, M.Gizi
Pembimbing Utama/Ketua Penguji

Handwritten signature: Berlin Sitanggang
Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Anggota Penguji I

Handwritten signature: dr. Ratna Zahara
dr. Ratna Zahara M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Handwritten signature: Riris Oppusunggu
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001

Tanggal Lulus : 23 Juni 2023

ABSTRAK

HAYRANI PUTRI MAIBANG “**HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SANTRIWATI DI PESANTREN HIDAYATULLAH TANJUNG MORAWA**” (DIBAWAH BIMBINGAN ROHANI RETNAULI SIMANJUNTAK)

Asupan makanan adalah informasi tentang jumlah dan jenis makanan yang dimakan atau dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu dan zat gizi makro terdiri dari protein, lemak, dan karbohidrat. Status gizi adalah seimbangannya asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk membantu proses metabolisme.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

Penelitian ini dilakukan di Pesantren Hidayatullah Tajung Morawa. Waktu penelitian dilakukan sejak Oktober 2022 sampai dengan Juni 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Santriwati yang tinggal di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa sejumlah 44 orang .

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa. Hal tersebut telah dibuktikan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji Chi square. Berdasarkan hubungan asupan protein dengan status gizi santriwati dengan nilai ($p = 0,000 < \alpha 0,05$) dinyatakan ada hubungan asupan protein dengan status gizi santriwati, berdasarkan hubungan asupan lemak dengan status gizi santriwati dengan nilai ($p = 0,000 < \alpha 0,05$) dinyatakan ada hubungan asupan lemak dengan status gizi santriwati, berdasarkan hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi santriwati dengan nilai ($p = 0,002 < \alpha 0,05$) dinyatakan ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi santriwati, dan berdasarkan hubungan asupan energi dengan status gizi santriwati dengan nilai ($p = 0,000 < \alpha 0,05$) dinyatakan ada hubungan asupan energy dengan status gizi santriwati.

Kata Kunci : Asupan zat gizi makro, status gizi.

ABSTRACT

HAYRANI PUTRI M "CORRELATION BETWEEN MACRO NUTRITION INTAKE WITH NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS AT HIDAYATULLAH TANJUNG MORAWA ISLAMIC BOARDING SCHOOL" (CONSULTANT : ROHANI RETNAULI SIMANJUNTAK)

Food intake is information about the amount and type of food eaten or consumed by a person or group of people at a certain time and macronutrients consist of protein, fat and carbohydrates. Nutritional status is the balance of nutrient intake from food consumed with the nutritional needs of the body to help metabolic processes.

The purpose of this study was to determine the correlation between intake of macronutrients and the nutritional status of female students at Hidayatullah Tanjung Morawa Islamic Boarding School.

This research was conducted at Hidayatullah Islamic Boarding School in Tanjung Morawa. The time of the research was conducted from October 2022 to June 2023. This type of research was a quantitative study using a cross sectional design. The population in this study was 44 female students who lived at the Hidayatullah Islamic Boarding School in Tanjung Morawa.

The results of the study show that there was correlation between intake of macronutrients and the nutritional status of female students at Hidayatullah Tanjung Morawa Islamic Boarding School. This has been proven based on the results of analysis using the Chi square test. Based on correlation between protein intake and the nutritional status of female students ($p = 0.000 < \alpha 0.05$) it was stated that there was correlation between protein intake and the nutritional status of female students, based on correlation between fat intake and nutritional status of female students ($p = 0.000 < \alpha 0.05$) it was stated that there was correlation between fat intake and the nutritional status of female students, based on the relationship between carbohydrate intake and nutritional status of female students with a value ($p = 0.002 < \alpha 0.05$) it was stated that there was correlation between carbohydrate intake and nutritional status of female students, and based on the relationship between energy intake and nutritional status of female students and The value ($p = 0.000 < \alpha 0.05$) states that there was correlation between energy intake and the nutritional status of female students.

Keywords: Macronutrient Intake, Nutritional Status, Female Students.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas melimpahnya berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI SANTRIWATI DI PESANTREN HIDAYATULLAH TANJUNG MORAWA”**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu serta nasehat dalam usulan pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah banyak memberikan saran dan motivasi
4. dr. Ratna Zahara M.Kes selaku dosen penguji dosen II yang telah banyak memberikan saran dan motivasi
5. Kedua orang tua saya, Darwin maibang dan Elvida yang selalu memberikan dukungan, nasehat, doa serta cinta kasih yang tak terhingga kepada saya.
6. Keluarga besar maibang dan ahmad yusuf saing yang selalu memberi semangat dan dukungan baik dari dekat maupun dari kejauhan.
7. Rekan-rekan seperjuangan yang tak dapat saya sebutkan namanya satu persatu.

Akhir kata penulis berharap semoga Tuhan membalas segala kebaikan kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih belum dapat di katakn sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan juga masukkan yang dapat membangun untuk penyempurnaan usulan Karya tulis Ilmiah ini, Atas perhatiannya terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi penulis	4
2. Bagi institusi.....	4
3. Bagi Responden	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Pengertian Pondok pesantren	5
2. Pengertian Asupan makanan	6
A. Energi.....	6
B. Protein	7
C. Lemak	8
D. Karbohidrat.....	9
3. Status Gizi.....	12
A. Definisi Status Gizi	11
B. Indikator Dalam Status Gizi.....	11
C. Masalah Gizi	13
D. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi	13
E. Penilaian status gizi	31
F. Tinjauan umum tentang asupan gizi.....	35
B. Kerangka Konsep	19
C. Definisi Operasional.....	20
D. Hipotesis.....	43
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Lokasi dan Waktu	24
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	24

C. Populasi dan Sampel	45
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	45
E. Pengolahan dan Analisis Data	48
1. Teknik pengolahan data	48
2. Analisis Data.....	52
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
B. Karakteristik Responden	28
C. Hasil Penelitian	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No		Halaman
1	Angka Kecukupan Energi pada remaja	13
2	Angka Kecukupan Protein pada remaja	14
3	Angka Kecukupan Karbihidrat pada remaja	15
4	Angka Kecukupan Lemak pada remaja	16
5	Katagori indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)	18
7	Definisi Operasional	26
8	Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas	29
9	Distribusi Sampel Berdasarkan Umur.....	29
10	Distribusi Sampel Berdasarkan Kebutuhan Energi	30
11	Distribusi Sampel Berdasarkan Kebutuhan Protein	30
12	Distribusi Sampel Berdasarkan Kebutuhan Lemak	31
13	Distribusi Sampel Berdasarkan Kebutuhan Karbohidrat.....	31
14	Distibusi Kategori Status Gizi IMT/U	32
15.	Distribusi Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi	32
16	Distribusi Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi	33
17	Distribusi Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi.....	34
18	Distribusi Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi.....	35

DAFTAR GAMBAR

No		Halaman
1	Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1	Master Tabel Asupan Zat Gizi Makro santriwati.....	45
2	Master Tabel Snack Santriwati.....	47
3	Master Tabel Status Gizi Santriwati	48
4	Hasil SPSS.....	49
5	Formulir Biodata Responden	54
7	Formulir Food weighing	55
8	Formulir Informed Consent	56
9	Lembar Bukti Bimbingan	57
10	Surat Permohonan Survey Pendahuluan	58
11	Surat Balasan Survey Pendahuluan	59
12.	Surat penelitian	60
13	Dokumentasi Peneliiian	61
14	Pernyataan Keaslian KTI.....	63
15	Daftar Riwayat Hidup.....	64
16	Lembar Bukti Bimbingan	65
17	Surat EC Penelitian.....	67

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat untuk mendidik agar santri- santri menjadi orang berakhlak mulia dan memiliki kecerdasan yang tinggi. Santri- santri yang berada di pondok pesantren merupakan anak didik yang pada dasarnya sama saja dengan anak didik di sekolah-sekolah umum yang harus berkembang dan merupakan sumber daya yang menjadi generasi penerus pembangunan yang perlu mendapat perhatian khusus terutama kesehatan dan pertumbuhannya. Salah satu aspek yang mendukung hal tersebut adalah pemenuhan kebutuhan gizi bagi para santri. Santri usia remaja di pondok pesantren merupakan sasaran strategis dalam upaya perbaikan Gizi masyarakat (Syahrani, 2022).

Asupan makanan adalah informasi tentang jumlah dan jenis makanan yang dimakan atau dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. Hasil data statistik dari *United Nation Children's Fund* (UNICEF) 2019 jumlah remaja di dunia saat ini berjumlah 1,2 miliar, yang merupakan 16% dari populasi di dunia. Populasi remaja di Indonesia cukup mendominasi, untuk Usia 10-19 tahun sebesar 22,2% dari total penduduk Indonesia. Untuk saat ini masalah kependudukan tidak lagi terpusat pada jumlah penduduk, melainkan pada kualitas penduduknya. Remaja merupakan aset bangsa, agar terciptanya generasi yang berkualitas maka status gizi berperan dalam hal tersebut, melalui asupan energi yang baik dan benar. Masa Remaja (*adolescence*) merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial (Hartaningrum et al., 2021).

Masa peralihan Remaja ditandai dengan banyak perubahan diantaranya perubahan massa otot, jaringan lemak, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan Gizi pada remaja. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG, 2019), remaja putri usia 10-12 tahun membutuhkan

energi sebesar 1900 kkal,protein 55 g, karbohidrat 280 gr, dan lemak 65 gr. sementara itu, remaja putri dengan usia 13-15 tahun membutuhkan Energi sebesar 2050 kkal, Protein 65 gr, Karbohidrat 300, dan Lemak 65 gr (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Status gizi adalah seimbangnya asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk membantu proses metabolisme (*United Nations Children's Fund/UNICEF*, 2019) menyatakan bahwa status gizi berperan dalam memberikan energi bagi tubuh remaja untuk mendapatkan kondisi yang sehat dan produktif.. Masalah Gizi kurang maupun Gizi lebih merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada usia remaja.. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2019 populasi remaja di Indonesia berkisar 45,3 juta jiwa dari total penduduk. Permasalahan gizi pada remaja dicatat pada Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa 3,8% remaja perempuan dan 9,5% remaja laki –laki mengalami gizi kurang, 11,4% remaja perempuan dan 7,7% remaja laki – laki mengalami gizi lebih. Penyebab utama masalah gizi disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang serta kurangnya pengetahuan dalam memilih bahan pangan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada status gizi (Nisa et al., 2021).

Santriwati di pesantren hidayatullah tanjung morawa merupakan remaja yang membutuhkan asupan gizi yang seimbang dikarenakan aktivitas yang dilakukan sehari- hari cukup tinggi. Berdasarkan uji pendahuluan di Pondok Pesantren Hidayatullah tanjung morawa menggambarkan bahwa asupan makanan pada pesantren tersebut tidak beraneka ragam dan tidak memiliki siklus menu sehingga makanan yang di konsumsi santriwati tidak bervariasi, namun pada hasil status gizi tergolong normal. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik ingin meneliti “Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi santriwati di pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

2. Tujuan Khusus .

- a. Menilai asupan Protein santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- b. Menilai asupan Lemak santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- c. Menilai asupan Karbohidrat santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- d. Menilai asupan Energi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- e. Menilai Status Gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- f. Menganalisis hubungan asupan Protein dengan status gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- g. Menganalisis hubungan asupan Lemak dengan status gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- h. Menganalisis hubungan asupan Karbohidrat dengan status gizi - Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- i. Bv,.Pgh iopMenganalisis hubungan asupan Energi dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan tentang Hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi Santriwati dalam menganalisis secara ilmiah suatu permasalahan dengan mengaplikasikan teori-teori yang ada dan teori-teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Gizi poltekkes kemenkes medan.

2. Bagi intitusi

Sebagai masukan pada Institusi pengelola makanan dalam memberikan makanan yang mencukupi sebuah Asupan sesuai dengan status gizi santriwati di Pesantren .

3. Bagi Responden

Diharapkan dengan adanya penelitian ini responden dapat mengetahui tingkat kecukupan asupannya dan mengetahui status gizinya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pondok pesantren

A. Pengetian pondok pesantren

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat untuk mendidik agar santri/ santriwati menjadi orang berakhlak mulia dan memiliki kecerdasan yang tinggi. Santri/ santriwati yang berada di pondok pesantren merupakan anak didik yang pada dasarnya sama saja dengan anak didik di sekolah-sekolah umum yang harus berkembang dan merupakan sumber daya yang menjadi generasi penerus pembangunan yang perlu mendapat perhatian khusus terutama kesehatan dan pertumbuhannya. Salah satu aspek yang mendukung hal tersebut adalah pemenuhan kebutuhan gizi bagi para santri. Salah satu faktor yang dapat membantu proses pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak-anak asuh tersebut diantaranya adalah kecukupan konsumsi zat Gizi yang seimbang harus dikonsumsi setiap hari. Selain itu, Santri usia remaja di pondok pesantren merupakan sasaran strategis dalam upaya perbaikan Gizi masyarakat (Isnaini, 2022).

B. Unsur- unsur dasar yang membentuk pesantren

Ada 3 unsur-unsur dasar yang membentuk pesantren, yaitu : pondok, masjid, santri/santriwati.

1. Pondok

Pondok adalah suatu bangunan yang berfungsi sebagai tempat pembelajaran berlangsung. Biasanya Pondok dibangun dengan fasilitas yang sangat sederhana sebagai bagian untuk melatih santri-

santri hidup sederhana. Dan biasanya pondok pesantren sendiri dibangun dengan bentuk kamar untuk tempat tinggal Santri, pondok juga merupakan ruang di mana nilai-nilai keagamaan Islam dipelajari sekaligus diterapkan (Isnaini, 2022).

2. Masjid

Masjid adalah rumah ibadah dan sekaligus menjadi komponen yang tidak dapat dipisahkan dari Pondok Pesantren. Masjid juga merupakan tempat yang tepat untuk mendidik para santri, terutama dalam praktik salat jamaah 5 waktu, khutbah, pengajaran kitab-kitab klasik atau kitab kuning dan pembinaan moral keagamaan (Isnaini, 2022).

3. Santri/santriwati

Santri adalah sebutan bagi peserta didik yang belajar di pondok pesantren. Santri dituntut tidak hanya belajar tentang ilmu agama saja, tetapi sekaligus juga menjadikan ilmu yang dipelajari menjadi cara berpikir dan cara hidup di manapun dan kapanpun ia tinggal. Santri adalah calon pemimpin yang akan menggantikan tugas Ulama untuk berdakwah dan membina umat (Isnaini, 2022).

2. Pengertian Asupan Makanan

Asupan makanan adalah informasi tentang jumlah dan jenis makanan yang di makan atau dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu. konsumsi zat-zat gizi dimana zat-zat gizi tersebut bersumber dari pangan berfungsi untuk menyediakan tenaga bagi tubuh, mengatur proses dalam tubuh dan membuat lancarnya pertumbuhan serta memperbaiki jaringan tubuh. Beberapa zat gizi yang disediakan oleh pangan tersebut disebut gizi esensial, mengingat kenyataan bahwa unsur-unsur tersebut tidak dapat dibentuk dalam tubuh, setidaknya dalam jumlah yang diperlukan untuk pertumbuhan dan kesehatan yang normal. Adapun asupan makanan terbagi menjadi 4 yaitu: Energi, Protein, Karbohidrat, Lemak (Husnah et al., 2021).

A. Energi

Asupan zat Gizi Protein, Karbohidrat dan Lemak dalam tubuh akan menghasilkan Energi yang diperlukan oleh tubuh. Energi dibutuhkan individu untuk memenuhi kebutuhan Energi basal, menunjang proses pertumbuhan dan untuk aktifitas sehari-hari. Energi dapat diperoleh dari Protein, Lemak dan Karbohidrat yang ada di dalam bahan makanan. Status Gizi adalah hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi ke dalam tubuh (*nutrien input*), dengan yang dibutuhkan oleh tubuh (*nutrien output*) akan zat Gizi tersebut . Kebutuhan Energi untuk setiap orang berbeda-beda. Energi yang masuk melalui makanan harus seimbang dengan kebutuhan Energi seseorang. Keadaan berat badan seseorang dapat digunakan sebagai salah satu petunjuk apakah seseorang dalam keadaan seimbang, kelebihan atau kekurangan Energi. (Faradilah et al., 2020).

Konsumsi Energi yang melebihi kecukupan akan disimpan sebagai cadangan di dalam tubuh berbentuk Lemak atau jaringan lain. Apabila keadaan tersebut berlanjut akan menyebabkan kegemukan disertai berbagai gangguan kesehatan. Antara lain tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit diabetes melitus. Begitu pun dengan kekurangan Energi yang berlangsung lama akan menyebabkan penurunan berat badan dan kekurangan zat Gizi. Penurunan berat badan yang berlanjut akan menyebabkan keadaan Gizi kurang. Keadaan Gizi kurang akan membawa akibat terhambatnya proses tumbuh kembang anak. Dampaknya pada saat mencapai usia dewasa, tinggi badannya tidak mencapai ukuran normal dan kurang tangguh. Selain itu, mudah terkena penyakit infeksi. (Fahmia et al., 2012)

Tabel 1
Angka Kecukupan Energi pada remaja usia 12-15 tahun

Golongan umur	BB (kg)	TB (cm)	AKE (kkal)
Pria			
10-12 tahun	36	145	2000
13-15 tahun	50	163	2400
Wanita			
10-12 tahun	38	147	1900
13-15 tahun	48	156	2050

Sumber : Permenkes, 2019

B. Protein

Menurut data *Dietary Guidelines for America* Asupan Protein pada perempuan di range umur 14-18 tahun sangat rendah dibandingkan dengan rentang Asupan yang direkomendasikan. Selain sebagai sumber Energi Protein juga berfungsi untuk membentuk jaringan baru dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki, mengganti jaringan yang rusak, dan sebagai cadangan Energi apabila tubuh kekurangan zat Gizi makro lainnya. (Hardinsyah dan Supriasa.2016). Kebutuhan Protein yang dianggap baik untuk kesehatan adalah sebanyak 10-20% kebutuhan Energi total (Almatsier, 2019). kebutuhan Protein sehari adalah 50-60 gram perhari atau berkisar 11% dari Energi total. Kebutuhan Protein remaja dipengaruhi dengan jumlah Protein yang diperlukan untuk memelihara jaringan tubuh yang ada, juga untuk tambahan *lean body mass* selama mengalami *growth spurt*. Kebutuhan Protein berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan remaja. Puncak terjadinya kebutuhan Protein terjadi pada saat puncak percepatan tinggi badan(Anggraini & Ruhana, 2021). Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi menetapkan Angka Kecukupan Protein (AKP) untuk penduduk indonesia khususnya remaja adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Angka Kecukupan Protein pada remaja usia 12-15 tahun

Golongan umur	BB (kg)	TB (cm)	AKP (gr)
Pria			
10-12 tahun	36	145	50
13-15 tahun	50	163	70
Wanita			
10-12 tahun	38	147	55
13-15 tahun	48	156	65

Sumber: Permenkes, 2019

C. Lemak

Lemak dan minyak merupakan sumber Energi paling padat, yang menghasilkan 9 kkal untuk setiap gram yaitu 2,5 kali besar Energi yang dihasilkan oleh Karbohidrat dan Protein dalam jumlah yang sama. Sumber utama Lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan, mentega, margarin dan Lemak hewan (Lemak daging dan ayam). Sumber Lemak lain adalah kacang-kacangan, krim, susu, keju dan lain-lain serta makanan yang dimasak dengan minyak (Almatsier, 2019). Lemak berguna sebagai cadangan Energi, pelarut vitamin A, D, E, dan K, pelumas persendian, pertumbuhan dan pencegahan peradangan kulit dan pemberi cita rasa pada makanan. (Nisa et al., 2021).

Kebutuhan Lemak tidak dinyatakan secara mutlak. menganjurkan konsumsi Lemak yang dianggap baik untuk kesehatan sebanyak 20-30% kebutuhan Energi total. Diantara Lemak yang dikonsumsi sehari dianjurkan paling banyak 8% dari kebutuhan Energi total berasal dari Lemak jenuh, dan 3-7% dari Lemak jenuh ganda. Asupan Lemak yang kurang akan mengakibatkan defisiensi asam Lemak esensial dan nutria yang larut dalam Lemak, serta pertumbuhan yang buruk. Sebaliknya kelebihan Asupan Lemak beresiko kelebihan berat badan, obesitas, meningkatnya resiko penyakit kardiovaskular dikemudian hari. (Bachtiar et al., 2022).

Tabel 3
Angka Kecukupan lemak pada remaja usia 12-15 tahun

Golongan umur	BB (kg)	TB (cm)	AKL (gr)
Pria			
10-12 tahun	36	145	65
13-15 tahun	50	163	80
Wanita			
10-12 tahun	38	147	65
13-15 tahun	48	156	70

Sumber: Permenkes, 2019

D. Karbohidrat

Karbohidrat memegang peranan penting dalam alam karena merupakan sumber Energi utama bagi manusia dan hewan yang harganya relatif murah (Almatsier, 2009). Karbohidrat adalah salah satu zat Gizi penting yang memberikan Energi cukup besar bagi tubuh untuk bekerja dan berfungsi dengan baik. Konsumsi Karbohidrat harus seimbang antara pemasukan dan pengeluaran Energinya, bila pemasukan lebih banyak dari pengeluaran maka Energi yang tidak digunakan akan disimpan didalam tubuh dalam bentuk Lemak, akibatnya banyak orang yang tubuhnya menjadi obesitas karena kelebihan Energi dan akan berlanjut dengan timbulnya masalah kesehatan (Sofiani & Rahmawaty A. M.Kes., P.hD, 2018).

Karbohidrat dikenal sebagai zat Gizi makro sumber bahan bakar (Energi) utama bagi tubuh. Sumber Karbohidrat utama dalam pola makanan indonesia adalah beras. Di beberapa daerah, selain beras digunakan juga jagung, ubi, sagu, sukun dan lain-lain. Sebagian masyarakat terkhusus di daerah perkotaan, juga menggunakan mie dan roti sebagai Karbohidrat, karena sebagian besar Energi berasal dari Karbohidrat. Gula dan makanan manis yang mengandung Karbohidrat dan tinggi Energi sebaiknya digantikan dengan makanan seperti kentang, buah-buahan dan sayuran. Jenis makanan seperti ini mengandung banyak nutrisi. (Kusumawati et al., 2019).

Tabel 4
Angka Kecukupan Karbohidrat pada remaja usia 12-15 tahun

Golongan umur	BB (kg)	TB (cm)	AKK (gr)
Pria			
10-12 tahun	36	145	300
13-15 tahun	50	163	350
Wanita			
10-12 tahun	38	147	280
13-15 tahun	48	156	300

Sumber: Permenkes, 2019

- **Tingkat Asupan**

1. $\text{AKG Individu E/ Pr/ L/ Kh} = \frac{\text{BB aktual}}{\text{BB AKG 2019}} \times \text{nilai AKG}$
2. $\text{Asupan Energi} = \frac{\text{Asupan Aktual Energi}}{\text{AKG Individu Energi}} \times 100\%$
3. $\text{Asupan Protein} = \frac{\text{Asupan Aktual Protein}}{\text{AKG Individu Protein}} \times 100\%$
4. $\text{Asupan Lemak} = \frac{\text{Asupan Aktual Lemak}}{\text{AKG Individu Lemak}} \times 100\%$
5. $\text{Asupan Karbohidrat} = \frac{\text{Asupan Aktual Karbohidrat}}{\text{AKG individu Karbohidrat}} \times 100\%$

Keterangan :

E = Energi

Pr = Protein

L = Lemak

Kh = Karbohidrat

AKG = Angka Kecukupan Gizi

- **Klasifikasi tingkat konsumsi per orang.** Dibagi menjadi 2 katagori yaitu
 - a) Baik : 80-110%
 - b) Tidak baik : <80% AKG atau > 110% AKG (Permekes 2019)

3. Status Gizi

A. Definisi

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan (*intake*) dan kebutuhan (*requirement*) zat gizi.(Islaamy et al., 2021) Dalam menilai status gizi seseorang atau masyarakat dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Penilaian secara langsung yaitu dengan cara pemeriksaan fisik, klinis, antropometri dan biokimia. Adapun penilaian secara tidak langsung bisa dilakukan dengan cara melihat angka kematian, angka kelahiran dan data statistik vital lainnya (Gita et al., n.d.2019).

B. Indikator Dalam Status Gizi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar Antropometri Penilaian Status Gizi Remaja, diketahui bahwa penilaian Status Gizi remaja didasarkan pada Indeks IMT/U (Kemenkes, 2020).

IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan hasil dari pembagian antara berat badan dengan tinggi badan yang di kuadratkan

$$\text{seperti pada rumus: } \text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (cm)} \times \text{Tinggi badan (cm)}}$$

Indeks IMT/U di atas, dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu (Kemenkes, 2020):

Tabel 5
Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U)

Ambang Batas (Z score)	Kategori Status Gizi
Z score < -3 SD	Gizi buruk
Z score -3 SD sampai dengan < -2 SD	Gizi kurang
Z score < -2 SD sampai dengan 1 SD	Gizi baik
Z score >1SD sampai dengan 2 SD	Gizi lebih
Z score >2 SD	Obesitas

Sumber : Kemenkes, 2020

C. Masalah Gizi

Menurut WHO (*World Health Organisation*) Malnutrisi Mengacu pada Defisiensi, kelebihan atau ketidakseimbangan dalam asupan Nutrisi. Gizi Buruk terbagi atas 3 kelompok besar yaitu: Kurang Gizi, yang meliputi *Wasting*, *Stunting*, *Underweight*. Kemudian Kelebihan berat badan, Obesitas dan penyakit yang tidak menular (penyakit jantung, stroke, diabetes dan kanker). masalah gizi terbagi atas 4 yaitu; gizi lebih, gizi kurang, penyakit metabolisme bawaan (*Inborn Errors of Metabolism*) dan keracunan makanan (Nisa et al., 2021).

D. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi

Ketidakstabilan ekonomi, politik dan sosial dapat berakibat pada rendahnya tingkat kesejahteraan rakyat yang antara lain tercermin pada banyaknya masalah gizi di kalangan masyarakat. Upaya dalam menyelesaikan masalah ini bertumpu pada pembangunan ekonomi, politik dan sosial yang harus dapat menurunkan tingkat kemiskinan dan mewujudkan ketahanan pangan dan gizi serta memberikan akses kepada pendidikan dan pelayanan kesehatan (Bachtiar et al., 2022).

Faktor-faktor yang berkaitan dengan Status Gizi dapat dikategorikan menjadi dua yakni faktor yang secara langsung mempengaruhi Status Gizi dan faktor yang tidak secara langsung mempengaruhi Status Gizi. Faktor langsung yang mempengaruhi Status Gizi antara lain Asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi Status Gizi adalah ketersediaan pangan, pola asuh, fasilitas pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (UNICEF, 1998). Faktor yang mempengaruhi Status Gizi adalah faktor langsung seperti Asupan makan dan penyakit infeksi. Latar belakang terjadinya faktor tersebut adalah ekonomi keluarga, produksi pangan, kondisi perumahan, ketidaktahuan dan pelayanan kesehatan yang kurang baik.

1) Faktor Penyebab langsung

a) Asupan zat Gizi

Status gizi dipengaruhi asupan gizi makronutrien dan mikronutrien yang seimbang. Angka Kecukupan Gizi merupakan banyaknya zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi adekuat (Almatsiar, 2019).

Asupan zat gizi berasal dari makanan yang merupakan banyaknya atau jumlah pangan secara tunggal maupun beragam jenis, yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosiologis. Tujuan fisiologis adalah upaya untuk memenuhi keinginan makan (rasa lapar) atau untuk memenuhi kepuasan emosional atau selera, sedangkan tujuan sosiologis adalah untuk memelihara hubungan manusia dalam keluarga dan masyarakat (Sediaoetama, 2018).

Asupan makanan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi sebagai sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit dan untuk pertumbuhan. Pada masa remaja kebutuhan Gizi perlu mendapatkan perhatian khusus. Hal ini dikarenakan percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan Energi dan zat Gizi yang lebih baik dan lebih banyak, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menurut penyesuaian masukan Energi dan zat Gizi, kebutuhan khusus nutrisi perlu diperhatikan pada kelompok remaja yang mempunyai aktifitas olahraga, mengalami kehamilan, gangguan perilaku makan, restriksi Asupan makan; konsumsi alkohol, obat-obatan. Golongan umur inipun sangat disibukkan dengan berbagai kegiatan fisik. Atas dasar berbagai faktor tersebut, kebutuhan zat Gizi perlu diutamakan. Bagi remaja makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Kekurangan konsumsi makanan, baik secara kuantitatif maupun

kualitatif akan menyebabkan terjadinya gangguan proses metabolisme tubuh, yang tentunya mengarah pada timbulnya suatu penyakit. Jadi dalam hal mengonsumsi makanan, yang perlu diperhatikan adalah kecukupan agar didapatkan suatu fungsi tubuh yang optimal (Almatsier, 2019).

b) Penyakit infeksi

Status Gizi kurang berhubungan erat dengan adanya penyakit infeksi dan Asupan yang tidak adekuat (UNICEF,1998) berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian Gizi buruk. Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang Gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat Gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan Gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk Status Gizi dan mempermudah infeksi. Adanya hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan malnutrisi. Mereka menekankan interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempengaruhi Status Gizi.

Pada penyakit infeksi umumnya terjadi peningkatan metabolisme tubuh dan pemecahan jaringan yang memerlukan Energi ekstra, selain itu orang yang kurus ada kemungkinan karena konstitusi atau pembawaannya (Almatsier,2019).

2) Faktor Penyebab Tidak Langsung

a) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan Status Gizi. Kesalahan yang terjadi karena kesalahan ini akan menyebabkan interpretasi Status Gizi salah. Hasil pengukuran berat badan dan panjang tidak akan berarti kalau penentuan umur yang salah. Umur mempunyai peran penting dalam menentukan pemilihan makanan.

Pada masa bayi, seseorang tidak mempunyai pilihan terhadap makanan apa yang ingin dikonsumsi. Proses tersebut sudah dimulai ketika masa kanak-kanak, masa ini mulai memiliki kesukaan terhadap makanan tertentu. Kemudian saat seseorang tumbuh menjadi remaja dan dewasa, pengaruh terhadap kebiasaan makanan sangat kompleks (Huda 2018).

b) Jenis kelamin

Kebutuhan zat Gizi sangat berhubungan dengan besarnya tubuh sehingga kebutuhan yang sangat tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat. *Growth spurt* pada anak perempuan sudah dimulai pada umur antara 10-12 tahun sedangkan pada laki-laki pada umur 12-14 tahun .

Pada masa remaja, selain terjadi pertumbuhan terjadi juga penambahan berat badan. Pertambahan berat badan ini sekitar 13 kg untuk anak laki-laki dan 10 kg bagi anak perempuan. Meskipun berat badan bertambah seiring proses pertumbuhan namun ia dapat lebih mudah dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya pola hidup, Asupan nutrisi, diet dan latihan. Obesitas lebih umum dijumpai pada wanita terutama pada remaja, hal ini disebabkan faktor endokrin dan perubahan hormonal. jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan Gizi bagi seseorang karena pertumbuhan dan perkembangan individu sangat berbeda antara laki-laki dan perempuan.

c) Tingkat ekonomi

Jumlah dan kualitas makanan keluarga ditentukan oleh tingkat pendapatan keluarga. Pada umumnya kemiskinan menduduki posisi pertama penyebab Gizi kurang, Peningkatan pendapatan juga dapat mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Virgianto dan Purwaningsih, 2019) berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hubungan yang nyata ekonomi dan Status Gizi pada keluarga.

d) Faktor lingkungan

Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan diluar, atau menyantap kudapan (jajanan). Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan di tv. Teman sebaya berpengaruh besar pada remaja dalam hal memilih jenis makanan. Ketidakpatuhan terhadap teman dikhawatirkan dapat menyebabkan dirinya terkucil dan akan merusak kepercayaan dirinya.

e) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya, selama aktivitas fisik, otot membutuhkan banyak Energi. (Almtsier, 2019) Dalam prinsip Gizi seimbang, aktifitas fisik diperlukan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Remaja disarankan melakukan aktivitas fisik yang bermanfaat dan menyehatkan seperti membersihkan kamar tidurnya, berkebun, berjalan agak jauh, menyapu atau mengepel yang bisa membuat mereka berkeringan meski tidak sedang berolahraga (Danone, 2018).

E. Penilaian status gizi

Penilaian Status Gizi terdiri dari penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung. Penilaian Status Gizi secara langsung terbagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan penilaian Status Gizi secara tidak langsung terbagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Supriasa.2018).

1) Penilaian langsung

a) Pengukuran Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang Gizi, maka antropometri Gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi

tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat Gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan sebuah Asupan makanan seperti Protein dan Energi.

Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti Lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan Energi dan Protein. Akan tetapi, antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat spesifik (kemenkes 2017).

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai Status Gizi. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan zat Gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit mata rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (kemenkes,2017).

c) Biokimia

Penilaian Status Gizi metode biokimia ialah pemeriksaan spesimen seperti darah, urine, rambut dan lain-lain yang diuji menggunakan alat khusus yang umumnya dilakukan di laboratorium. Metode ini biasanya digunakan sebagai peringatan dini terhadap kemungkinan munculnya keadaan kekurangan atau kelebihan Gizi yang lebih parah. Tujuan penilaian Status Gizi ini adalah untuk mengetahui tingkat ketersediaan zat Gizi dalam tubuh sebagai akibat dari Asupan Gizi dari makanan (Kemenkes,2017).

d) Biofisik

Penentuan Status Gizi secara biofisik adalah metode penentuan Status Gizi dengan melihat kemampuan fungsi khususnya jaringan, dan melihat perubahan struktur jaringan (Kemenkes,2017).

2) Penilaian Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan Status Gizi secara tidak langsung melihat jumlah dan jenis zat Gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat Gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Data yang didapat dapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Data kuantitatif dapat mengetahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat diketahui frekuensi makan dan cara seseorang maupun keluarga dalam memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhan Gizi (Kemenkes, 2017).

b) Statistik Vital

Pengukuran Status Gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan Gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran Status Gizi masyarakat (Supriasa, Kemenkes, 2017).

c) Faktor Ekologi

Penilaian Status Gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah Gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor biologis, faktor fisik, dan lingkungan budaya. Penilaian berdasarkan faktor ekologi digunakan untuk mengetahui penyebab kejadian Gizi salah di suatu masyarakat yang nantinya akan sangat berguna untuk melakukan intervensi Gizi (Supriasa, Kemenkes, 2017).

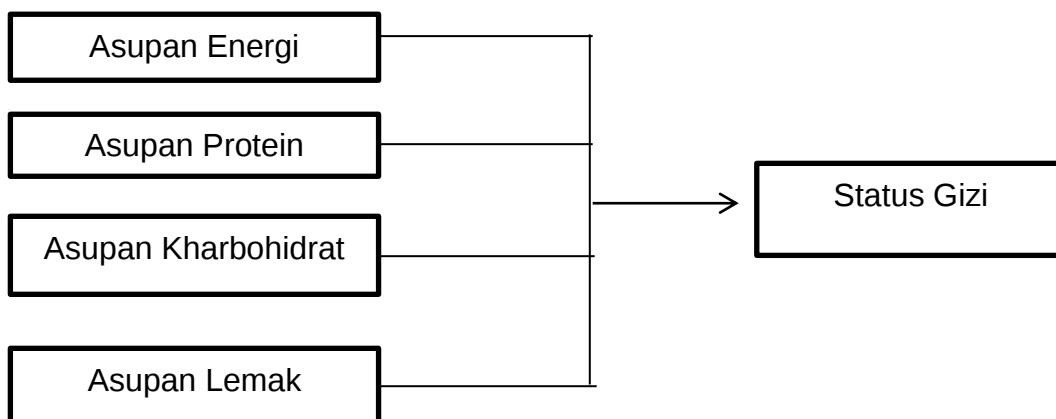
F. Tinjauan umum tentang asupan gizi

Timbulnya masalah Gizi remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku nutrisi yang salah, yaitu ketidakseimbangan konsumsi dan kebutuhan nutrisi. Selain itu, pola aktivitas fisik yang tidak seimbang dengan Asupan makanan menyebabkan ketidakseimbangan antara penggunaan dan

masuknya Energi dari makanan. (Nisa et al., 2021). Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya penumpukan atau kekurangan kalori. Remaja perkotaan di negara maju cenderung mengonsumsi makanan cepat saji dan kurang aktivitas (*sedentary*) yang memicu obesitas. Sementara itu, praktik pengontrolan berat badan yang tidak sehat juga berkembang di kalangan remaja perkotaan utamanya pada remaja putri. (Hartaningrum et al., 2021)

Kecukupan Gizi yang dianjurkan adalah banyaknya masing-masing zat Gizi yang harus terpenuhi dari makanan. Kecukupan Gizi dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, berat dan tinggi badan, serta genetik. Kecukupan Gizi yang dianjurkan berbeda sesuai dengan kebutuhan Gizi (Sofiani & Rahmawaty A. M.Kes., P.hD, 2018).

B. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka konsep

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi terhadap kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan zat gizi akan mengakibatkan status gizi menjadi gizi buruk atau lebih. Hubungan antara asupan energi, protein, kharbohidrat, lemak sangat mempengaruhi status gizinya dan apabila asupannya baik maka status gizinya baik. Akan tetapi jika asupannya buruk status gizinya akan buruk seperti terlihat pada gambar 1

C. Definisi Operasional

Tabel 7 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala
1	Asupan Energi	Jumlah asupan Energi yang dikonsumsi santriwati dihitung dengan metode: Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing mengukur berat awal dan berat akhir makanan yang disajikan kemudian diselisihkan jumlahnya. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut. Sedangkan Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan food recall 3x 24 jam tidak berturut- turut dengan teknik wawancara. data yang diolah menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan di rata- ratakan kemudian dibandingkan dengan AKG dan dikalikan 100% dikategorikan menjadi : Baik :80-110% Tidak baik : < 80% AKG atau > 110% AKG (Permenkes 2019)	Rasio
2	Asupan Protein	Jumlah asupan Protein yang dikonsumsi santriwati dihitung dengan metode: Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing mengukur berat awal dan berat akhir makanan yang disajikan kemudian diselisihkan jumlahnya. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut. Sedangkan Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan food recall 3x 24 jam tidak berturut- turut dengan teknik wawancara. data yang diolah menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan di	Rasio

		rata- ratakan kemudian dibandingkan dengan AKG dan dikalikan 100% dikategorikan menjadi : Baik :80-110% Tidak baik : < 80% AKG atau > 110% AKG (Permenkes 2019)	
3	Asupan Lemak	Jumlah asupan Lemak yang dikonsumsi santriwati dihitung dengan metode: • Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing mengukur berat awal dan berat akhir makanan yang disajikan kemudian diselisihkan jumlahnya. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut. Sedangkan Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan food recall 3x 24 jam tidak berturut- turut dengan teknik wawancara. data yang diolah menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan di rata- ratakan kemudian dibandingkan dengan AKG dan dikalikan 100% dikategorikan menjadi : Baik :80-110% Tidak baik : < 80% AKG atau > 110% AKG (Permenkes 2019)	Rasio
4	Asupan Karbohidrat	Jumlah asupan Karbohidrat yang dikonsumsi santriwati dihitung dengan metode: • Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing mengukur berat awal dan berat akhir makanan yang disajikan kemudian diselisihkan jumlahnya. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut. Sedangkan Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan food recall 3x 24 jam tidak berturut- turut dengan teknik wawancara. data yang diolah	Rasio

		menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan di rata- ratakan kemudian dibandingkan dengan AKG dan dikalikan 100% dikategorikan menjadi : Baik :80-110% Tidak baik : < 80% AKG atau > 110% AKG (Permenkes 2019)	
5	Status Gizi	Status gizi adalah seimbangnya asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk membantu proses metabolisme. Status gizi dihitung menggunakan rumus indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Kategori : Gizi buruk : Z score <-3 SD Gizi kurang : Z score -3SD sampai dengan <-2 SD Gizi baik : Z score < -2 SD sampai dengan 1 SD Gizi lebih : Z score >1 SD sampai dengan 2 SD Obesitas : Z score > 2 SD	Rasio

D. Hipotesis

- H0₁ : Ada hubungan asupan energi dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- Ha₁ : Ada hubungan asupan protein dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- H0₂ : Ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
- H0₃ : Ada hubungan asupan lemak dengan status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi penelitian di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan sejak Oktober 2022 sampai dengan Juni 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*) dengan metode observasional, wawancara, dan pengukuran variabel subjek pada waktu tertentu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah Santriwati yang tinggal di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa sejumlah 44 sampel.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

- kriteria inklusi sebagai berikut :
 - a. Terdaftar sebagai santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
 - b. Tidak dalam keadaan sakit
 - c.. Bersedia dijadikan sampel penelitian dengan syarat mengisi Bukti lembar persetujuan (*informed consent*).

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian meliputi data primer dan sekunder.

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari sampel penelitian. Data primer dalam penelitian ini antara lain :

- Data identitas responden.
- Data asupan energi, protein, lemak, karbohidrat responden.
- status gizi responden.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah meliputi gambaran umum Santriwati dan jumlah santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Merawa.

2. Cara Pengumpulan Data

Berdasarkan data yang dikumpulkan, data dikumpulkan dengan cara sebagai berikut :

a. Data Identitas sampel

Data identitas sampel meliputi nama, tempat dan tanggal lahir, BB, dan TB

b. Data Asupan

Pengumpulan data asupan energi,protein karbohidrat, lemak dilakukan dengan 2 cara yaitu :

1. Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing mengukur berat awal dan berat akhir makanan yang di sajikan kemudian diselisihkan jumlahnya. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut.
2. Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan metode food recall 3x24 tidak berturut-turut.

Recall pertama dilakukan di hari pertama, selanjutnya recall kedua dilakukan pada hari ketiga,selanjutnya reccal ke tiga dilakukan pada hari kelima. dilakukan langsung oleh peneliti yang dibantu oleh enumerator sejumlah 8 orang dari mahasiswi semester

5 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan. Metode ini dilakukan dengan menanyakan makanan, minuman atau snack serta jumlah dan beratnya, sesuai dengan URT (Ukuran Rumah Tangga).

c. Data Status Gizi

Status gizi dihitung menggunakan rumus indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Katagori :

- Gizi buruk : Z score < -3 SD
- Gizi kurang : Z score -3 SD sampai dengan -2 SD
- Gizi baik : Z score < -2 SD sampai dengan 1 SD
- Gizi lebih : Z score > 1 SD sampai dengan 2 SD
- Obesitas : Z score > 2 SD

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Identitas sampel

Dikumpulkan dengan wawancara menggunakan form identitas sampel dan pengumpul data untuk asupan dan status gizi dilakukan oleh peneliti dan 3 enumerator dari mahasiswa semester 5 jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan.

b. Data Asupan

Pengumpulan data asupan energi,protein karbohidrat, lemak dilakukan dengan 2 cara yaitu :

1. Asupan yang dikonsumsi didalam pesantren dihitung menggunakan metode Food weighing di hitung dengan cara menghitung selisih berat makanan yang di sajikan dengan berat makanan yang dihabiskan lalu dibagi berat makanan yang di sajikan dan menggunakan formulir food weighing. dilakukan 3x 24 jam tidak berturut turut. Berikut langkah- langkah pengerjaannya :
 - a. Sebelum disajikan makanan terlebih ahuu sudah di timbang dan dicatat berat tiap- tiap makanan (berat awal)

- b. Setelah responden selesai makan, Pisahkan sisa makanan berdasarkan jenisnya, kemudian masing- masing di timbang (berat akhir)
 - c. Asupan makanan adalah selisih berat makanan awal dengan berat makanan akhir lalu di jumlahkan.
2. Asupan yang dikonsumsi diluar pesantren dihitung menggunakan metode food recall 3x24 tetapi tidak berturut-turut. recall pertama dilakukan di hari pertama, selanjutnya recall kedua dilakukan pada hari ketiga, selanjutnya recall ke tiga dilakukan pada hari kelima. dilakukan langsung oleh peneliti yang dibantu oleh enumerator sejumlah 3 orang dari mahasiswi semester 5 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan. Jumlah Persentase dari rata-rata asupan dari konsumsi bahan makanan dalam sehari di ukur menggunakan *food recall* 3x24 jam tidak berurut-turut dengan teknik wawancara. data yang diolah menggunakan aplikasi Nutrisurvey dan di rata - rata kemudian dibandingkan dengan AKG dan dikalikan 100% Metode ini dilakukan dengan menanyakan makanan, minuman atau snack serta jumlah dan beratnya, sesuai dengan URT (Ukuran Rumah Tangga) yang dikonsumsi mulai dari bangun tidur pagi hari kemarin, sampai bangun tidur lagi pada hari wawancara. Alat yang di butuhkan dalam penelitian ini menggunakan buku food model ukuran rumah tangga (URT) dan menggunakan formulir *food recall*.

Metode recall dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Membuat quick list hidangan atau makanan yang dikonsumsi sehari sebelumnya, daftar hidangan tidak harus berurutan.
2. Mereview kembali kelengkapan quick list bersama responden agar tidak ada hidangan atau makanan yang terlewat atau lupa disebutkan oleh responden.
3. Menggali yang dikonsumsi dikaitkan dengan waktu makan atau aktivitas.

4. Tanyakan rincian hidangan menurut jenis bahan makanan, jumlah, berat dan sumber perolehannya untuk semua hidangan atau makanan yang dikonsumsi responden.
5. Mereview kembali semua jawaban untuk menghindari kemungkinan masih ada makanan dikonsumsi tetapi terlupakan.

c. Data Status Gizi

Status gizi adalah seimbangnnya asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh untuk membantu proses metabolisme. Status gizi dihitung menggunakan rumus indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Kategori :

- Gizi buruk : Z score < -3 SD
- Gizi kurang : Z score -3 SD sampai dengan -2 SD
- Gizi baik : Z score > -2 SD sampai dengan 1 SD
- Gizi lebih : Z score > 1 SD sampai dengan 2 SD
- Obesitas : Z score > 2 SD

2. Analisis Data

Data yang sudah diolah menggunakan komputer kemudian dianalisis berdasarkan variabel :

a) Analisis Univariat

Mendeskripsikan tingkat konsumsi asupan energi, protein, karbohidrat, lemak dengan status gizi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase. Dalam hal ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik sesuai data yang di kumpulkan.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariate digunakan untuk menganalisis dua variabel yang di duga berhubungan. Analisis ini berfungsi untuk mengetahui hubungan asupan dengan status gizi pada santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Merawa. Uji statistik yang

digunakan adalah uji Chi-Square. hasil uji dianalisis berdasarkan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu berarti ada asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak dengan status gizi pada santriwati di pesantren Hidayatullah Tanjung morawa.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Pondok Pesantren Hidayatullah Tanjung

Morawa

Pondok Pesantren Hidayatullah Medan terdapat di Dusun Labuhan, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang-Sumatera Utara. Hidayatullah Medan dibuat pada tanggal 18 September 1993. Mulanya posisi ini berbentuk belukar semak jauh dari rumah masyarakat. Tepatnya sekarang di Jln. Pesantren Hidayatullah, Bandar Labuhan, Tanjung Morawa, Deli Serdang, Kota Medan, Sumatera utara, Indonesia 20552.

Tanah posisi Kampus Hidayatullah Medan di Dusun Bos Labuhan ini diserahkan oleh Tubuh Kenadziran Wakaf Unit Agama Deli Serdang serta diserahkan pengelolaannya pada Pondok Pesantren Hidayatullah Medan. Pondok Pesantren Hidayatullah Medan merupakan badan yang beranjak di aspek ajakan, pendidikan, sosial, serta pengembangan ekonomi keumatan.

Pola pengajaran di Pesantren Hidayatullah merupakan sistem pesantren modern, ialah pencampuran mata pelajaran biasa Kemendikbud serta Kemenag dan mata pelajaran spesial ataupun keislaman(diniyah). Mata pelajaran umum adalah mata pelajaran pada sekolah– sekolah biasa yang lain, semacam matematika, fisika, kimia, bahasa Inggris serta lain lain. Mata pelajaran spesial ialah mata pelajaran yang berhubungan dengan keislaman, semacam aqidah, fiqih, bahasa Arab, serta mahfuz atau tahfidz Al-Qur’ an, dan sedang banyak lagi mata pelajaran yang lain, cocok dengan tahapan pendidikan.

Kegiatan penyelenggaraan makanan di pondok pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa termasuk dalam kategori mandiri oleh pihak pesantren. Dana makan setiap hari sebesar 1.300.000 untuk bahan makanan santriwati sejumlah 130 santriwati. Untuk uang SPP sebesar

Rp. 850.000 / bulan dalam uang SPP terdapat uang makan sebesar Rp. 300.000/ bulan dan uang makan santri wati setiap harinya berkisar Rp. 10.000 untuk makan pagi, siang dan malam.

B. Karakteristik Sampel

1. Kelas

Kelas merupakan suatu kelompok orang yang melakukan aktivitas belajar secara bersama-sama, dengan bimbingan dan pengajaran dari guru. Distribusi sampel berdasarkan kelas dikategorikan menjadi 3 yaitu kelas VII, VIII dan kelas XI. Distribusi jumlah sampel berdasarkan kelas disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas

Kelas	n	%
VII	11	25
VIII	18	40.9
IX	15	34,1
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa frekuensi sampel kelas VII sebanyak 11 orang (25%), Kelas VIII sebanyak 18 orang (40.9%), dan kelas X sebanyak 15 orang (34.1)

2. Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahundiukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Distribusi jumlah sampel berdasarkan umur disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	n	%
12	1	2.3
13	11	25.0
14	19	43.2
15	8	18.2
16	5	11.4
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 9, Diketahui bahwa rentang usia sampel berada pada usia 12 hingga 16 tahun. Adapun frekuensi sampel terbanyak berada pada usia 14 tahun yaitu sebesar 43.2% dan frekuensi sampel paling sedikit pada umur 12 tahun sebesar 2.3 %. Masa remaja adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial. Remaja dianggap mampu membuat keputusan dalam kehidupan mereka dan sering menentukan sendiri makanan yang akan dikonsumsi.

C. Asupan Zat Gizi Makro

1. Energi

Energi merupakan konsumsi energi yang diperlukan untuk menunjang aktivitas seseorang. Asupan energi diperlukan agar manusia bisa mempertahankan kehidupannya dan menjaga metabolisme tubuh. Distribusi sampel berdasarkan asupan energi disajikan dalam Tabel 10.

Tabel 10. Distribusi sampel berdasarkan asupan energi

asupan energy	n	%
Baik	34	77.3
Tidak baik	10	22.7
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 10. Menunjukkan bahwa sampel dengan asupan energi kategori baik sebanyak 34 orang (77.3%), sedangkan asupan energi kategori tidak baik sebanyak 10 Orang (22.7%).

2. Protein

Protein merupakan kelompok senyawa organik bernitrogen yang rumit dengan bobot molekul tinggi yang sangat penting bagi kehidupan yang terdiri atas beratus ratus atau beribu ribu asam amino yang dihubungkan satu sama lain dengan ikatan peptida dan merupakan bahan utama pembentukan sel dan inti sel. Distribusi sampel berdasarkan asupan protein disajikan dalam Tabel 11.

Tabel 11. Distribusi sampel berdasarkan asupan protein

Asupan protein	n	%
Baik	32	72.7
Tidak baik	12	27.3
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 11. Menunjukkan bahwa sampel dengan asupan protein kategori baik sebanyak 32 orang (72.7%), sedangkan asupan protein kategori tidak baik sebanyak 12 orang (27.3%).

3. Lemak

Lemak merupakan suatu senyawa kimia tidak larut air yang disusun oleh unsur Karbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O). Lemak hewani mengandung banyak sterol yang disebut kolesterol, sedangkan lemak nabati mengandung fitostersol dan lebih banyak mengandung asam lemak tak jenuh sehingga umumnya berbentuk cair. Lemak bersifat hidrofobik (tidak larut dalam air). Distribusi sampel berdasarkan asupan lemak disajikan dalam Tabel 12.

Tabel 12. Distribusi sampel berdasarkan asupan lemak

asupan lemak	n	%
Baik	35	79.5
Tidak baik	9	20.5
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 12. Menunjukkan bahwa sampel dengan asupan lemak kategori baik sebanyak 35 orang (79.5%), sedangkan asupan lemak kategori tidak baik sebanyak 9 Orang (20.5%).

4. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan salah satu nutrisi penting yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Dalam tubuh manusia, karbohidrat berfungsi sebagai bahan baku pembentuk energi yang dibutuhkan untuk melaksanakan berbagai macam aktivitas dan kegiatan manusia. Distribusi sampel berdasarkan asupan karbohidrat disajikan dalam Tabel 13.

Tabel 13. Distribusi sampel berdasarkan asupan karbohidrat

asupan karbohidrat	n	%
Baik	26	59.1
Tidak baik	18	40.9
Total	44	100.0

Berdasarkan Tabel 13. Menunjukkan bahwa sampel asupan dengan karbohidrat kategori baik sebanyak 26 orang (59.1%), sedangkan asupan karbohidrat katagori tidak baik sebanyak 18 orang (40.9%).

D. Status Gizi santriwati

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi status gizi santriwati menurut indeks IMT/U yang disajikan pada Tabel 9.

Tabel 14. Distribusi Kategori Status Gizi indeks IMT/U santriwati

Status Gizi	n	%
Gizi baik	32	72.7
Gizi kurang	6	13.6
Obesitas	6	13.7
Total	44	100.0

Tabel 14. Menjelaskan bahwa status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa kategori gizi baik sebanyak 32 orang (72.7%), kategori gizi kurang sebanyak 6 orang (13.6%), dan katagori obesitas sebanyak 6 orang (13.7 %).

E. Hubungan asupan dengan status gizi santriwati di pesantren

Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) menunjukkan pertumbuhan yang berat badan terhadap umurnya, apakah sesuai atau tidak. Dari hasil data pengukuran berat badan dapat dilihat hasil distribusi dari status gizi santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

1. Hubungan asupan energi dengan status gizi

Tabel 15. Distribusi hubungan asupan energi dengan status gizi

NO	Asupan Energi	STATUS GIZI						Total		P
		Gizi baik		Gizi kurang		Obesitas				
		N	%	n	%	n	%	n	%	
1	Baik	29	65.9	0	0.0	5	11.4	34	77.3	0.000
2	Tidak Baik	3	6.8	6	13.6	1	2.3	10	22.7	
Total		32	72,7	6	13.6	6	13.6	44	100.0	

Berdasarkan Tabel 15. Dapat dilihat bahwa dari 34 (77.3%) Santriwati dengan dengan kategori asupan energi baik terdapat 29 santriwati dengan status gizi baik dan 5 santriwati dengan status gizi obesitas . Sementara itu dari 10 (22.7) santriwati dengan kategori asupan energi tidak baik terdapat 3 santriwati dengan status gizi baik, 6 santriwati dengan status gizi kurang, dan 1 santriwati dengan status gizi obesitas. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi square test di dapatkan $p_{0,000} < \alpha (0,05)$ maka dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan asupan energi dengan Status Gizi berdasarkan indeks IMT/U.

2. Hubungan asupan protein dengan status gizi

Tabel 16. Distribusi Hubungan asupan protein dengan status gizi

NO	Asupan Protein	STATUS GIZI						Total		P
		Gizi baik		Gizi kurang		Obesitas				
		N	%	n	%	n	%	N	%	
1	Baik	26	59.1	0	0.0	6	13.6	32	72.7	0.000
2	Tidak Baik	6	13.6	6	13.6	0	0.0	12	27.3	
Total		32	72.7	6	13.6	6	13.6	44	100.0	

Berdasarkan Tabel 16. Dapat dilihat bahwa dari 32 (72.7%) santriwati dengan dengan kategori asupan protein baik, terdapat 26

santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi obesitas . Sementara itu dari 12 (27.3%) santriwati dengan kategori asupan protein tidak baik terdapat 6 santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi kurang. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi square test di dapatkan $p0,000 < \alpha (0,05)$ maka dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_a ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan asupan protein dengan Status Gizi berdasarkan indeks IMT/U.

3. Hubungan lemak dengan status gizi

Tabel 17. Distribusi Hubungan asupan lemak dengan status gizi

NO	Asupan Lemak	STATUS GIZI						Total		P
		Gizi baik		Gizi kurang		Obesitas				
		N	%	n	%	n	%	N	%	
1	Baik	29	65.9	0	0.0	6	13.6	35	79.5	0.000
2	Tidak Baik	3	6.8	6	13.6	0	0.0	9	20.5	
Total		33	72.7	6	13.6	6	13.6	44	100.0	

Berdasarkan Tabel 17. Dapat dilihat bahwa dari 35 (79.5%) santriwati dengan dengan kategori asupan lemak baik, terdapat 29 santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi obesitas. Sementara itu dari 9 (20.5%) santriwati dengan kategori asupan lemak tidak baik terdapat 3 santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi kurang. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi square test di dapatkan $p0,000 < \alpha (0,05)$ maka dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_a ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan asupan lemak dengan Status Gizi berdasarkan indeks IMT/U.

4. Hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi

Tabel 18. Distribusi Hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi

NO	Asupan karbohidrat	STATUS GIZI						Total		P
		Gizi baik		Gizi kurang		Obesitas				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
1	Baik	20	45.5	0	0.0	6	13.6	26	59.1	0.002
2	Tidak Baik	12	27.3	6	13.6	0	0.0	18	40.9	
Total		33	72.7	6	13.6	6	13.6	44	100.0	

Berdasarkan Tabel 18. Dapat dilihat bahwa dari 26 (59.1%) santriwati dengan dengan kategori asupan karbohidrat baik, terdapat 20 santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi obesitas. Sementara itu dari 18 (40.9) santriwati dengan kategori asupan karbohidrat tidak baik terdapat 12 santriwati dengan status gizi baik dan 6 santriwati dengan status gizi kurang. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi square test di dapatkan $p_{0,002} < \alpha (0,05)$ maka dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada Hubungan asupan karbohidrat dengan Status Gizi berdasarkan ideks IMT/U.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat di simpulkan bahwa hasil analisis menggunakan uji Chi square test terdapat hubungan asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak dengan status gizi santriwati di pondok pesantren hidayatullah tanjung morawa. pada masa pertumbuhan bukan hanya di sebabkan oleh asupan zat gizi makro saja akan tetapi adanya asupan zat gizi mikro juga memberikan kontribusi seperti Vitamin A, kalsium, vitamin D, dan zink. Setiap orang memiliki metabolisme tubuh yang berbeda-beda seperti kecenderungan tubuh untuk menyimpan makanan lebih banyak dari pada yang dikonsumsi sehingga proses metabolisme tubuh berjalan lambat. Asupan zat gizi makro yang sesuai dengan kebutuhan sangat penting untuk kebutuhan dan perkembangan santriwati yang masih dalam masa remajanya dan akan berdampak pada kesehatan dan masa depan selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Asupan energi kategori baik sebanyak 34 orang (77.3%), sedangkan energi kategori tidak baik sebanyak 10 Orang (22.7%).
2. Asupan protein kategori baik sebanyak 32 orang (72.7%), sedangkan protein kategori tidak baik sebanyak 12 Orang (27.3%).
3. Asupan lemak kategori baik sebanyak 35 orang (79.5%), sedangkan lemak kategori tidak baik sebanyak 9 Orang (20.5%).
4. Asupan karbohidrat kategori baik sebanyak 26 orang (59.1%), sedangkan karbohidrat katagori tidak baik sebanyak 18 orang (40.9%).
5. Status gizi kategori gizi baik sebanyak 32 orang (72.7%), kategori gizi kurang sebanyak 6 orang (13.6%), dan katagori obesitas sebanyak 5 orang (13.6 %).
6. Ada hubungan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi santriwati di pondok pesantren hidayatullah tanjung morawa. Hubungan asupan energy dengan status gizi ($p = 0.000$), Hubungan asupan protein dengan status gizi ($p = 0.000$), Hubungan asupan lemak dengan status gizi ($p = 0.000$) dan Hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi ($p = 0.002$).

B. Saran

1. Bagi pesantren sebaiknya membuat siklus menu karena menghematan waktu dalam perencanaan menu. Menentukan durasi dari siklus menu. Menentukan hidangan utama. Mendeskripsikan apakah setiap makanan akan terlihat dan rasanya akan disukai oleh orang tersebut.
2. Perlu adanya dari pihak pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa tentang pengetahuan Gizi Seimbang karena adanya pada remaja belum mengetahui tentang Gizi Seimbang sehingga santriwati dapat mempelajari pentingnya Gizi Seimbang agar dapat merubah pola makan yang baik.
3. Diharapkan Santriwati Pesantren Hidayatullah Tajung Morawa agar lebih memperhatikan pola makan yang baik dan teratur, Sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang pada remaja sehingga dapat menerima pelajaran di dalam kelas lebih berkonsentrasi agar mendapatkan prestasi yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., & Ruhana, A. (2021). Ketersediaan Energi dan Protein Makan Sehari di Pondok Pesantren Al Hikmah Gresik. *jurnal ilmiah kesehatan masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 87–92. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i2.198>
- Bachtiar, T., Satriani, & Hardiyanti, N. (2022). Analisis Kandungan Zat Gizi dan Asupan Zat Gizi Santri serta Status Gizi Santri MA . Sultan Hasanuddin Pattunggalengang-Limbung Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. *Jurnal Sainsmat*, XI(1), 21–30.
- Fahmia, N. I., Mulyati, T., & Handarsari, E. (2012). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(November), 1–11.
- Faradilah, A., Syakir, D., & Akbar, A. (2020). Gambaran Status Gizi Dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 2(2), 26. <https://doi.org/10.24252/alami.v2i2.13202>
- Gita, L., Tinambunan, K., Pella, J. A., Manurung, J. G., Kartika, L., Nugroho, D. Y., Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., Harapan, U. P., Between, C., & Habits, E. (n.d.). *dengan status gizi remaja putri*.
- Hartaningrum, P. I., Sutiari, N. K., & Dwijayanti, L. A. (2021). Hubungan antara Asupan Gizi dengan Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 411. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i3.2694>
- Husnah, R., Fitriani, & Salsabila, I. (2021). Penyuluhan Tentang Pengetahuan Remaja Terhadap Asupan Gizi. *Initium Community Journal*.
- Islaamy, T. Z., Endah Yani, R. W., & Ningtyias, F. W. (2021). Hubungan Intake Protein dengan Status Gizi pada Remaja Puteri. *Multidisciplinary Journal*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.19184/multijournal.v4i1.27472>
- Isnaini, N. (2022). Manajemen Pondok Pesantren Annuqayah Dalam Mengembangkan Sdm Santri Dibidang Entrepreneurship. *MABIS: Jurnal Manajemen Bisnis Syariah*, 2(2). <https://doi.org/10.31958/mabis.v2i2.6449>
- Kusumawati, D., Ekayanti, I., Masyarakat, D. G., Manusia, F. E., & Bogor, I. P. (2019). Pengaruh Program Makan Siang terhadap Asupan Makanan , Status Anemia dan Perilaku Gizi Santri Perempuan Effect of Lunch Program on Food Intake , Anemia Status and Nutritional Behavior in Female Students. *Mkmi*, 15(1), 7–17.
- Nisa, N., Arifin, D. Z., & Herutomo, T. (2021). Hubungan Asupan Energi Dan Lemak Dengan Status Gizi Imt/U Pada Santriwati Kelas 4, 5 Dan 6 Salafiyah Di Pondok Pesantren Pagelaran Iii Gardusayang, Cisalak, Kab. Subang Tahun 2020. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 5(2), 92–97. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v5i2.128>

- Purwaningtyas, M., & Prameswari, G. (2017). Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan Energi dan Status Gizi pada Siswi SMP. *Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan Energi Dan Status Gizi Pada Siswi SMP*, 1(3), 625–634.
- Sofiani, E. G., & Rahmawaty A. M.Kes., P.hD, S. (2018). Tingkat Pengetahuan Gizi, Asupan Energi - Protein Dan Status Gizi Pasien Kanker Nasofaring Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Darussalam Nutrition Journal*, 2(2), 14. <https://doi.org/10.21111/dnj.v2i2.2423>
- Syahrani, S. (2022). Peran Wali Kelas Dalam Pembinaan Disiplin Belajar di Pondok Pesantren Anwarul Hasaniyyah (Anwaha) Kabupaten Tabalong. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 16(1), 50. <https://doi.org/10.35931/aq.v16i1.763>
- Yulni, Y. (2013). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Pesisir Kota Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 205–211.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Bakhyar Bakry, Ibnu Fajar. 2016. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran

Lampiran 1. MASTER TABEL

no	nama	Umur	BB	BB AKG	AKE	AKG E individu	E asupan	E snack 1	Energi H-1	E asupan 2	E snack 2	Energi H-2	E Asupan 3	E snack 3	Energi H-3	rata E	% E	Kategori	AKG KH	Keb. KH individu	KH asupan1	KH snack 1	Karbohidrat H-1	KH asupan 2	KH snack 2	Karbohidrat H-2	KH asupan 3	KH snack 3	Karbohidrat H-3	rata KH	Total(%)	Kategori
1	AZ	13	49,1	48	2050	2097,0	1654	535,2	2189,2	1969	852,2	2821,2	1678	678	2356	2455,5	117,1	Tidak baik	300	306,9	231,2	126,4	357,6	299,1	100	399,1	212,5	212,5	425	393,9	128,4	Tidak baik
2	ML	13	33,5	48	2050	1490,7	1765	453,1	2218,1	1944	1270,3	3214,3	1534	534	2068	2500,1	174,7	Tidak baik	300	209,4	244,1	101,7	345,8	309,4	80	389,4	278,2	106,6	384,8	373,3	178,3	Tidak baik
3	JU	13	27,2	48	2050	1161,7	1165	487,4	1652,4	2281	567,9	2848,9	1777	468,9	2245,9	2249,1	193,6	Tidak baik	300	170,0	225,6	60,6	286,2	331,8	105	436,8	244,7	7,3	252	325,0	191,2	Tidak baik
4	NC	12	42,5	38	1900	2125,0	1576	518,2	2094,2	1962	1162,8	3124,8	1566	444,1	2010,1	2409,7	113,4	Tidak baik	280	313,2	240,8	86,8	327,6	288,2	95	383,2	198,7	30,4	229,1	313,3	100,0	Baik
5	MA	13	50,9	48	2050	2173,9	1542	568	2110	1926	1134,4	3060,4	1441	441	1882	2350,8	108,1	Baik	300	318,1	162,3	66,4	228,7	268,2	0,3	268,5	183,2	183,2	366,4	287,9	90,5	Baik
6	KA	13	48,7	38	1900	2435,0	1512	716,6	2228,6	1966	1051,4	3017,4	2121	660	2781	2675,7	109,9	Baik	280	358,8	213,4	76,8	290,2	298,3	37,3	335,6	245,3	245,3	490,6	372,1	103,7	Baik
7	CA	14	44,1	48	2050	1883,4	1219	445,5	1664,5	1756	756,2	2512,2	1987	987	2974	2383,6	126,6	Tidak baik	300	275,6	178,1	78,1	256,2	203,5	203,5	407	185	185,5	370,5	344,6	125,0	Tidak baik
8	DS	13	46,7	48	1900	1848,5	1363	227,2	1590,2	2012	681,1	2693,1	1854	718	2572	2285,1	123,6	Tidak baik	300	291,9	207,1	42	249,1	288,2	66,9	355,1	235,5	104,3	339,8	314,7	107,8	Baik
9	HZ	13	45,5	38	1900	2275,0	1546	451,1	1997,1	1998	820,6	2818,6	1371	723,4	2094,4	2303,4	101,2	Baik	280	335,3	202,7	22,9	225,6	311,7	102,5	414,2	203,4	88,9	292,3	310,7	92,7	Baik
10	SL	13	43,8	38	1900	2190,0	1425	681,5	2106,5	2003	923,5	2926,5	1409	409,9	1818,9	2284,0	104,3	Baik	280	322,7	160,1	79	239,1	205	38,5	243,5	189,8	189,8	379,6	287,4	89,1	Baik
11	DO	14	47,5	48	2050	2028,6	1713	654	2367	2012	1012,2	3024,2	1429	718	2147	2512,7	123,9	Tidak baik	300	296,9	175,2	175,2	350,4	288,2	288,2	576,4	208,4	104,3	312,7	413,2	139,2	Tidak baik
12	PA	14	65,8	48	2050	2810,2	1297	206	1503	1999	1,637	2000,637	1145	456,6	1601,6	1701,7	60,6	Tidak baik	300	411,3	178,3	8,8	187,1	259,3	224,8	484,1	153,2	78,1	231,3	300,8	73,2	Tidak baik
13	AA	14	46,7	48	2050	1994,5	1273	340	1613	1919	439,1	2358,1	1752	927,8	2679,8	2217,0	111,2	Tidak baik	300	291,9	153,7	157,5	311,2	314	85,5	399,5	298	147,6	445,6	385,4	132,1	Tidak baik
14	FA	14	46,2	48	2050	1973,1	1406	556	1962	1967	452,3	2419,3	1194	905,9	2099,9	2160,4	109,5	Baik	300	288,8	202,1	175,5	377,6	307,8	76,3	384,1	169	133,5	302,5	354,7	122,9	Tidak baik
15	SN	14	48,8	48	2050	2084,2	1343	259	1602	1945	707,9	2652,9	1209	374,5	1583,5	1946,1	93,4	Baik	300	305,0	175,1	0,1	175,2	273,4	32	305,4	169,7	31,2	200,9	227,2	74,5	Tidak baik
16	NA	14	53,7	48	2050	2293,4	1618	662,4	2280,4	1659	400	2059	1628	481	2109	2149,5	93,7	Baik	300	335,6	238,1	134,2	372,3	259,8	53,3	313,1	221,2	7,7	228,9	304,8	90,8	Baik
17	RN	14	53,9	48	2050	2302,0	1566	803,1	2369,1	1612	907,9	2519,9	1709	907,8	2616,8	2501,9	108,7	Baik	300	336,9	188,3	38,7	227	203,2	58,7	261,9	272	145,9	417,9	302,3	89,7	Baik
18	IR	14	48,7	48	2050	2079,9	1312	576	1888	2184	1057,9	3241,9	1745	627,9	2372,9	2500,9	120,2	Tidak baik	300	304,4	159,8	140,4	300,2	300,6	78,7	379,3	262,1	106,9	369	349,5	114,8	Tidak baik
19	AI	14	62,5	48	2050	2669,3	1595	638,9	2233,9	1911	806,3	2717,3	1535	860	2395	2448,7	91,7	Baik	300	390,6	200	63,9	263,9	281	64,7	345,7	201,1	154,1	355,2	321,6	82,3	Baik
20	NP	14	62	48	2050	2647,9	1394	309	1703	1815	334,8	2149,8	1384	559,5	1943,5	1932,1	7,0	Tidak baik	300	387,5	177,3	13,2	190,5	283,9	50,4	334,3	196,1	31,3	227,4	250,7	64,7	Tidak baik
21	NK	14	53,6	48	2050	2289,2	1322	363,9	1685,9	2019	682,3	2701,3	1437	726,2	2163,2	2183,5	95,4	Baik	300	335,0	176,9	77	253,9	310	240,3	550,3	198,7	75,4	274,1	359,4	107,3	Baik
22	KH	16	69,6	48	2050	2972,5	1353	283,9	1636,9	1195	950,9	2145,9	1652	817,1	2469,1	2084,0	70,1	Tidak baik	300	435,0	174,1	52,5	226,6	302,3	102,3	404,6	212,5	58,6	271,1	300,8	69,1	Tidak baik
23	IL	16	52,4	48	2050	2237,9	1495	283,9	1778,9	1964	964,1	2928,1	1452	838	2290	2332,3	104,2	Baik	300	327,5	194,4	52,5	246,9	313	313	626	204	79,6	283,6	385,5	117,7	Tidak baik
24	RA	15	57,7	48	2050	2464,3	1548	352,5	1900,5	1818	283,9	2101,9	1409	812,8	2221,8	2074,7	84,2	Baik	300	360,6	155,2	70,8	226	289,4	53,5	342,9	195	63,6	258,6	275,8	76,5	Tidak baik
25	YY	15	39,9	48	2050	1704,1	1297	425,9	1722,9	1998	892,3	2890,3	1388	998,4	2386,4	2333,2	136,9	Tidak baik	300	249,4	187,7	78,8	266,5	311,7	50,7	362,4	108,2	106,6	214,8	281,2	112,8	Tidak baik
26	HK	16	77,3	48	2050	3301,4	1956	954,8	2910,8	1942	571,1	2513,1	2015	760	2775	2733,0	82,8	Baik	300	483,1	276,5	110,8	387,3	298,5	97,5	396	265,4	265,4	530,8	438,0	90,7	Baik
27	FH	15	57	48	2050	2434,4	1504	598,9	2102,9	1856	678,1	2534,1	1649	533,1	2182,1	2273,0	93,4	Baik	300	356,3	215,3	114,9	330,2	292,8	106,9	399,7	238,5	26,5	265	331,6	93,1	Baik
28	RH	15	42,1	48	2050	1798,0	1549	609,3	2158,3	1911	642,2	2553,2	1497	760	2257	2322,8	129,2	Tidak baik	300	263,1	189,3	38,5	227,8	290,4	74,2	364,6	184,2	184,2	368,4	320,3	121,7	Tidak baik
29	NA	15	46,8	48	2050	1998,8	1145	777,5	1922,5	2013	814	2827	1582	560,2	2142,2	2297,2	114,9	Tidak baik	300	292,5	178,8	78,8	257,6	296,7	75,2	371,9	226,6	163,9	390,5	340,0	116,2	Tidak baik
30	NH	16	49,5	48	2050	2114,1	1549	777,5	2326,5	1831	262,5	2093,5	1441	222	1663	2027,7	95,9	Baik	300	309,4	147,4	72,8	220,2	294,5	51,5	346	109,6	15,2	124,8	230,3	74,5	Tidak baik
31	TA	16	42,2	48	2050	1802,3	1901	420,9	2321,9	1789	289,6	2078,6	1547	777	2324	2241,5	124,4	Baik	300	263,8	260,6	69	329,6	250,6	65	315,6	184,6	15,3	199,9	281,7	106,8	Baik
32	QB	15	53,9	48	2050	2302,0	1933	283,9	2216,9	1956	158,1	2114,1	1526	982,9	2508,9	2280,0	99,0	Baik	300	336,9	159,3	52,5	211,8	292,8	162,4	455,2	192,7	76,5	269,2	312,1	92,6	Baik
33	AZ	14	48,6	48	2050	2075,6	1651	780,5	2431,5	1901	985,5	2886,5	1548	552,1	2100,1	2472,7	119,1	Tidak baik	300	303,8	189,2	98,7	287,9	291,8	33,9	325,7	215	61,4	276,4	296,7	97,7	Baik
34	AW	14	48,3	48	2050	2062,8	1423	576	1999	2091	477,1	2568,1	1434	434,9	1868,9	2145,3	104,0	Baik	300	301,9	172,7	140,4	313,1	317,6	63,4	381	187,7	187,7	375,4	356,5	118,1	Tidak baik
35	BC	13	57,7	48	2050	2464,3	1367	153	1520	2112	622,4	2734,4	1867	1,867	1868,867	2041,1	82,8	Baik	300	360,6	164,9	31,9	196,8	327,5	98,7	426,2	314,5	314,5	629	417,3	115,7	Tidak baik
36	NF	14	49	48	2050	2092,7	1427	313,6	1740,6	1197	252,3	1449,3	1341	333,1	1674,1	1621,3	77,5	Tidak baik	300	306,3	204,9	60,5	265,4	306,3	49,7	356	184,9	22,8	207,7	276,4	90,2	Baik
37	LM	13	52,4	48	2050	2237,9	1456	980,2	2436,2	1167	670,5	1837,5	1367	367,2	1734,2	2002,6	89,5	Baik	300	327,5	186,5	150,5	337	210,3	103	313,3	166	166	332	327,4	100,0	Baik
38	SS	13	41,6	48	2050	1776,7	1381	1,061	1382,061	2041	837,1	2878,1	1672	1,099	1673,099	1977,8	111,3	Tidak baik	300	260,0	184,8	76,5	261,3	295,2	76,5	371,7	235,6	119,3	354,9	329,3	126,7	Tidak baik
39	AZ	15	46	48	2050	1964,6	1475	305,9	1780,9	1679	790	2469	1473	492	1965	2071,6	105,4	Baik	300	287,5	197,7	63,8	261,5	203,1	77	280,1	181,5	34,8	216,3	252,6	87,9	Baik
40	CL	14	38,6	48	2050	1648,5	1448	611,9	2059,9	1629	388	2017	1622	677	2299	2125,3	128,9	Tidak baik	300	241,3	184,2	127,6	311,8	161,3								

AKG P	Kebutuhan P individu	P asupan	P snack 1	Protein H-1	P asupan 2	P snack 2	Protein H-2	P asupan 3	P snack 3	Protein H-3	rata P	Total(%)	Kategori	AKG L	Kebutuhan L individu	L asupan 1	L snack 1	lemak H-1	L asupan 2	L snack 2	lemak H-2	L asupan 3	L snack 3	lemak H-3	rata-rata	Total(%)	Kategori
65	66,5	66,6	8,2	74,8	50	25,8	75,8	57	12	69	73,2	110,1	Baik	70	71,6	54,6	3,5	58,1	62,9	25	87,9	57,5	32	89,5	78,5	109,6	Baik
65	45,4	70,2	8,9	79,1	45,3	53,2	98,5	64,2	7,2	71,4	83,0	183,0	Tidak baik	70	48,9	54,6	2,8	57,4	43,4	4,5	65,2	44,3	46,2	90,5	71,0	145,4	Tidak baik
65	36,8	66	7,6	73,6	61,4	17,2	78,6	71,8	28,3	100,1	84,1	228,3	Tidak baik	70	39,7	20,5	2,5	23	54,3	1,3	55,6	33,2	2,5	35,7	38,1	96,1	Baik
55	61,5	61,2	18,9	80,1	50,8	50,8	101,6	61,7	5	66,7	82,8	134,6	Tidak baik	65	72,7	41,2	11,8	53	66,7	20,1	86,8	58,2	34,2	92,4	77,4	106,5	Baik
65	68,9	76,5	30,5	107	53,4	61,1	114,5	60,5	15	75,5	99,0	143,6	Tidak baik	70	74,2	64,1	19,4	83,5	69,2	97,7	166,9	66,5	66,5	133	127,8	172,2	Tidak baik
55	70,5	62,2	36,6	98,8	63,4	3,8	67,2	64,5	2,2	66,7	77,6	110,0	Baik	65	83,3	54,2	28,2	82,4	48,4	65,2	113,6	52,6	20	72,6	89,5	107,5	Baik
65	59,7	44,2	44,2	88,4	44,2	8	52,2	45,2	10,3	55,5	65,4	109,5	Baik	70	64,3	36,4	36,4	72,8	52,7	52,7	105,4	45,3	45,3	90,6	89,6	139,3	Tidak baik
65	63,2	47,4	3,4	50,8	53	29	82	50,4	15,4	65,8	66,2	104,7	Baik	70	68,1	39,4	3,4	42,8	70,7	20,2	90,9	68,6	22,4	91	74,9	110,0	Baik
55	65,9	65,8	15,2	81	52,4	15	67,4	53	15,6	68,6	72,3	109,8	Baik	65	77,8	52,5	23	75,5	58,9	42,2	101,1	39,7	30,6	70,3	82,3	105,7	Baik
55	63,4	63,1	37,3	100,4	57,7	50,7	108,4	60,2	60,2	120,4	109,7	173,1	Tidak baik	65	74,9	59,6	23,5	83,1	66,1	61,4	127,5	46,3	20	66,3	92,3	123,2	Tidak baik
65	64,3	66	66	132	53	53	106	58,7	15,4	74,1	104,0	161,7	Tidak baik	70	69,3	82,7	5,5	88,2	58,2	15	73,2	38,2	28,5	66,7	76,0	109,8	Baik
65	89,1	47,2	28,6	75,8	52,4	63,8	116,2	77	106,4	183,4	125,1	140,4	Tidak baik	70	96,0	44,1	5,4	49,5	66,9	35,2	102,1	62,4	62,4	124,8	92,1	96,0	Baik
65	63,2	39,6	25,8	65,4	42	11,5	53,5	40,5	15,1	55,6	58,2	92,0	Baik	70	68,1	56,4	12,9	69,3	53,7	5,4	59,1	54,1	32	86,1	71,5	105,0	Baik
65	62,6	46,4	16,8	63,2	43,3	11,7	55	52,4	35,1	87,5	68,6	109,6	Baik	70	67,4	45,9	23,3	69,2	62,1	30	92,1	33,9	19,8	53,7	71,7	106,4	Baik
65	66,1	42,3	16,5	58,8	50,2	46,1	96,3	49,9	0,8	50,7	68,6	103,8	Baik	70	71,2	52,8	20,9	73,7	69,8	32	101,8	32,2	25,2	57,4	77,6	109,1	Baik
65	72,7	50,6	10,9	61,5	36,5	6	42,5	58,1	24,8	82,9	62,3	85,7	Baik	70	78,3	53	11,1	64,1	51,3	18,4	69,7	57,4	38,5	95,9	76,6	97,8	Baik
65	73,0	54,6	38,4	93	55,7	41,3	97	63,9	18,7	82,6	90,9	124,5	Tidak baik	70	78,6	66,3	54,7	121	68,2	55,3	123,5	42,4	29,5	71,9	105,5	134,2	Tidak baik
65	65,9	51,3	4,8	56,1	83,1	43,6	126,7	65,8	15	80,8	87,9	133,2	Tidak baik	70	71,0	51,1	1,4	52,5	83,1	62,3	145,4	47,8	15,4	63,2	87,0	122,5	Tidak baik
65	84,6	60	27,4	87,4	46,3	33	79,3	73,3	29,2	102,5	89,7	106,0	Baik	70	91,1	62,1	29,5	91,6	65,4	45,4	110,8	44,2	45,8	90	97,5	106,9	Baik
65	84,0	49,6	42,9	92,5	44,7	11,6	56,3	56	12,6	68,6	72,5	86,3	Baik	70	90,4	54,1	8,1	62,2	55,8	11,4	67,2	42,2	45,3	87,5	72,3	80,0	Baik
65	72,6	40	5,8	45,8	48,8	51,9	100,7	57,3	24,3	81,6	76,0	104,8	Baik	70	78,2	51,3	4,4	55,7	64,9	55,9	120,8	45,3	36,1	81,4	86,0	110,0	Baik
65	94,3	41,3	8,6	49,9	41,1	41,1	82,2	41,5	60	101,5	77,9	82,6	Baik	70	101,5	54,7	4,3	59	64,1	64,1	128,2	60,5	58,9	119,4	102,2	100,7	Baik
65	71,0	46,2	8,6	54,8	45,2	45,2	90,4	58,8	29,1	87,9	77,7	109,5	Baik	70	76,4	57,2	4,3	61,5	35,6	35,6	71,2	43,7	44,5	88,2	73,6	96,4	Baik
65	78,1	64	12	76	41,3	8,6	49,9	56,9	25,8	82,7	69,5	89,0	Baik	70	84,1	74,2	1,8	76	53,7	4,3	58	44,2	51,1	95,3	76,4	90,8	Baik
65	54,0	47,2	12,9	60,1	52,4	38,3	90,7	63,2	39,4	102,6	84,5	156,3	Tidak baik	70	58,2	40	6,5	46,5	58,9	60,9	119,8	46,9	46,2	93,1	86,5	148,6	Tidak baik
65	104,7	59,9	28	87,9	42,2	10,9	53,1	80,6	80,6	161,2	100,7	96,2	Baik	70	112,7	68,7	18,1	86,8	63,4	16,9	80,3	70,2	70,2	140,4	102,5	90,9	Baik
65	77,2	51,8	4,9	56,7	39,1	9,1	48,2	69,4	24,2	93,6	66,2	85,7	Baik	70	83,1	50	17	67	57,8	24,7	82,5	51,7	37	88,7	79,4	95,5	Baik
65	57,0	67,4	45,5	112,9	50	28,5	78,5	58,7	58,7	117,4	102,9	180,6	Tidak baik	70	61,4	57,3	28,8	86,1	59,1	24,7	83,8	58,4	58,4	116,8	95,6	155,7	Tidak baik
65	63,4	50,8	25,8	76,6	48,9	29,2	78,1	67,6	44,3	111,9	88,9	140,2	Tidak baik	70	68,3	62	44,9	106,9	70,9	44	114,9	44,2	55	99,2	107,0	156,8	Tidak baik
65	67,0	55,9	19,7	75,6	42,4	9,1	51,5	55,2	2,5	57,7	61,6	91,9	Baik	70	72,2	53,2	48,6	101,8	52,2	3,8	56	42,8	17,1	59,9	72,6	100,5	Baik
65	57,1	59,2	13,3	72,5	54,9	54,9	109,8	68,4	37,8	106,2	96,2	168,3	Tidak baik	70	61,5	71,1	10,8	81,9	60,2	60,2	120,4	60,4	62	122,4	108,2	175,9	Tidak baik
65	73,0	55,2	8,6	63,8	52,3	47,3	99,6	60,1	27	70,2	77,9	106,7	Baik	70	78,6	52,1	4,3	56,4	59,5	34,1	93,6	56,9	35,3	92,2	80,7	102,7	Baik
65	65,8	59,2	15,8	75	49,6	41,2	90,8	56	4,1	30,2	65,3	99,3	Baik	70	70,9	55,4	26	81,4	57,7	77,2	134,9	58	33,7	91,7	102,7	144,9	Tidak baik
65	65,4	45,1	4,8	49,9	40,9	4,2	45,1	60,3	60,3	120,6	71,9	109,9	Baik	70	70,4	61,8	1,4	63,2	70,6	29,7	100,3	49,2	21,3	70,5	78,0	110,7	Baik
65	78,1	56,1	3,1	59,2	48,2	25,3	73,5	50,2	50,2	100,4	77,7	99,4	Baik	70	84,1	52,6	1,3	53,9	68,1	14,6	82,7	64,2	64,2	128,4	88,3	105,0	Baik
65	66,4	46,7	11	57,7	43,1	8,7	51,8	56,1	3,8	59,9	56,5	85,1	Baik	70	71,5	46,7	6,6	53,3	63,6	3,3	66,9	41,7	25,7	67,4	62,5	87,5	Baik
65	71,0	48,9	48,9	97,8	53,6	53,6	107,2	59,8	59,8	119,6	108,2	152,5	Tidak baik	70	76,4	54,2	20	74,2	57,8	20,2	78	51,1	25,1	76,2	76,1	99,6	Baik
65	56,3	45,3	59	104,3	40,6	8,9	49,5	68,9	45,7	114,6	89,5	158,8	Tidak baik	70	60,7	55	22,1	77,1	60,3	15,3	75,6	45,2	2,3	47,5	66,7	110,0	Baik
65	62,3	54,5	6,2	60,7	45,9	20	65,9	63,7	5,2	68,9	65,2	104,6	Baik	70	67,1	56,3	2,6	58,9	59,9	2,5	62,4	54,5	37,3	91,8	71,0	105,9	Baik
65	52,3	42,6	12,4	55	66,3	20,9	87,2	71,5	16,9	88,4	76,9	147,1	Tidak baik	70	56,3	61	5,2	66,2	81,2	26,5	107,7	62,7	52,3	115	96,3	171,1	Tidak baik
65	71,4	42,6	18,1	60,7	68,5	30	98,5	58,3	15	73,3	77,5	108,6	Baik	70	76,9	53,3	12,4	65,7	85,7	85,7	171,4	76,4	76,4	152,8	130,0	169,1	Tidak baik
65	65,0	57,3	57,3	114,6	58,3	58,3	37,2	56,1	6,3	62,4	71,4	109,8	Baik	70	70,0	58,3	5	63,3	63,2	3,5	66,7	41,7	42,8	84,5	71,5	102,1	Baik
65	63,9	54,6	16,2	70,8	58,5	8,2	66,7	56,1	13,4	69,5	69,0	108,0	Baik	70	68,8	56,2	56,2	112,4	65,9	65,9	131,8	62,5	62,5	125	123,1	178,8	Tidak baik
65	66,8	64	25,4	65,4	50,8	28,2	79	60,2	20,2	50,2	64,9	97,2	Baik	70	71,9	78,4	9	87,4	66,7	8	74,7	46,3	12	58,3	73,5	102,2	Baik

Lampiran 2. Master Tabel Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa

NO	NAMA	TANGGAL LAHIR	UMUR	PENDIDIKAN	BB(KG)	TB (CM)	IMT/U	STATUS GIZI
1	AZR	12/10/2010	13	SMP	49,1	157,3	0.45	Gizi baik
2	MLI	05/01/2010	13	SMP	33,5	144,2	-2,0	Gizi kurang
3	JMN	17/7/2010	13	SMP	27,2	138,5	-2,0	Gizi kurang
4	NY	25/04/2011	12	SMP	42,5	147,2	0.45	Gizi baik
5	MWH	02/09/2010	13	SMP	50,9	148,5	0,2	Gizi baik
6	KHN	25/04/2011	13	SMP	48,7	151,2	1,0	Gizi baik
7	CC	08/10/2009	14	SMP	44,1	144,4	0.57	Gizi baik
8	RND	08/12/2010	13	SMP	33,5	153,3	-2,2	Gizi kurang
9	HZ	10/04/2010	13	SMP	45,5	151	0.45	Gizi baik
10	SV	14/03/2010	13	SMP	43,8	151,4	0,0	Gizi baik
11	SF	01/02/2009	14	SMP	53,6	154	0.76	Gizi baik
12	IM	17/11/2008	14	SMP	52,4	158,2	0.29	Gizi baik
13	RS	01/05/2009	14	SMP	57,7	150,9	0.82	Gizi baik
14	DL	28/10/2008	14	SMP	46,7	149	0.22	Gizi baik
15	YS	20/7/2009	14	SMP	39,9	145,1	0.37	Gizi baik
16	FR	21/7/2009	14	SMP	46,2	153,9	0.08	Gizi baik
17	SK	05/10/2009	14	SMP	48,8	150,3	0.54	Gizi baik
18	RT	29/11/2008	14	SMP	50,4	151	0.63	Gizi baik
19	AN	13/12/2009	14	SMP	46,7	152,2	0.23	Gizi baik
20	ND	16/10/2008	14	SMP	46,8	159,3	0.75	Gizi baik
21	RN	11/04/2008	14	SMP	69,9	150,8	33.3	Obesitas
22	NHL	19/1/2007	16	SMP	49,5	158,2	0.47	Gizi baik
23	TA	19/03/2007	16	SMP	30,5	147	-2,2	Gizi kurang
24	NF	08/08/2007	15	SMP	49	146	0.7	Gizi baik
25	LM	03/12/2007	15	SMP	52,4	157,5	0.19	Gizi baik
26	AW	26/06/2007	16	SMP	48,3	155,3	0.26	Gizi baik
27	AZ	12/10/2007	15	SMP	48,6	155,5	0.19	Gizi baik
28	BF	08/11/2007	15	SMP	52,7	157,5	0.22	Gizi baik
29	QB	27/8/2007	15	SMP	39,5	149,5	1.17	Gizi baik
30	BC	26/12/2006	16	SMP	65,2	156,4	1.84	Obesitas
31	AZ	03/05/2007	16	SMP	46	150,2	0.12	Gizi baik
32	SS	29/10/2007	15	SMP	40,2	162,3	-2,1	Gizi kurang
33	KHR	10/04/2008	14	SMP	77,3	158	3.23	Obesitas
34	NP	22/12/2009	14	SMP	62	153	2.38	Obesitas
35	AR	12/10/2010	13	SMP	47	157,2	0.17	Gizi baik
36	PA	06/02/2009	14	SMP	65,8	165,4	1.33	Obesitas
37	FW	02/11/2010	13	SMP	50	159,2	0.42	Gizi baik
38	NA	02/04/2010	13	SMP	48,3	153,2	0.54	Gizi baik

39	CL	28/11/2007	15	SMP	38,6	158	-2,0	Gizi kurang
40	AZL	13/7/2009	14	SMP	62,5	154	2.14	Obesitas
41	BM	16/05/2008	14	SMP	52.3	150	0.92	Gizi baik
42	SA	04/12/2008	14	SMP	47.3	156.7	0.27	Gizi baik
43	WIL	14/03/2007	15	SMP	49.1	150	0.3	Gizi baik
44	MAD	21/01/2008	14	SMP	54.6	158.3	0.42	Gizi baik

Lampiran 3. Hasil SPSS

Output Univariat

1. Umur responden

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	1	2.3	2.3	2.3
	13	11	25.0	25.0	27.3
	14	19	43.2	43.2	70.5
	15	8	18.2	18.2	88.6
	16	5	11.4	11.4	100.0
Total		44	100.0	100.0	

2. Kategori Energi responden

katagori_energi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	34	77.3	77.3	77.3
	tidak baik	10	22.7	22.7	100.0
Total		44	100.0	100.0	

3. Kategori Protein responden

katagori_protein					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	72.7	72.7	72.7
	tidak baik	12	27.3	27.3	100.0
Total		44	100.0	100.0	

4. Kategori Lemak responden

katagori_lemak				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	35	79.5	79.5	79.5
tidak baik	9	20.5	20.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

5. Kategori karbohidrat responden

katagori_karbohidrat				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	26	59.1	59.1	59.1
tidak baik	18	40.9	40.9	100.0
Total	44	100.0	100.0	

6. Status Gizi responden

Statusgizi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi baik	32	72.7	72.7	72.7
Gizi kurang	6	13.6	13.6	86.4
Obesitas	6	13.6	13.6	100.0
Total	44	100.0	100.0	

Output Bivariat

1. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi responden

Crosstab						
			Statusgizi			Total
			Gizi baik	Gizi kurang	Obesitas	
katagori_energi	Baik	Count	29	0	5	34
		% within katagori_energi	85.3%	0.0%	14.7%	100.0%
		% within statusgizi	90.6%	0.0%	83.3%	77.3%
		% of Total	65.9%	0.0%	11.4%	77.3%
	tidak baik	Count	3	6	1	10
		% within katagori_energi	30.0%	60.0%	10.0%	100.0%
		% within statusgizi	9.4%	100.0%	16.7%	22.7%
		% of Total	6.8%	13.6%	2.3%	22.7%
Total	Count	32	6	6	44	
	% within katagori_energi	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	
	% within statusgizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.774 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	21.845	2	.000
N of Valid Cases	44		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.

2. Hubungan asupan Protein dengan Status Gizi responden

Crosstab

			Statusgizi			Total
			Gizi baik	Gizi kurang	Obesitas	
katagori_protein	Baik	Count	26	0	6	32
		% within katagori_protein	81.3%	0.0%	18.8%	100.0%
		% within statusgizi	81.3%	0.0%	100.0%	72.7%
		% of Total	59.1%	0.0%	13.6%	72.7%
	tidak baik	Count	6	6	0	12
		% within katagori_protein	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% within statusgizi	18.8%	100.0%	0.0%	27.3%
		% of Total	13.6%	13.6%	0.0%	27.3%
Total	Count	32	6	6	44	
	% within katagori_protein	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	
	% within statusgizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.422 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.679	2	.000
N of Valid Cases	44		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.64.

3. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi

Crosstab

			Statusgizi			Total
			Gizi baik	Gizi kurang	Obesitas	
katagori_lemak	Baik	Count	29	0	6	35
		% within katagori_lemak	82.9%	0.0%	17.1%	100.0%
		% within statusgizi	90.6%	0.0%	100.0%	79.5%
		% of Total	65.9%	0.0%	13.6%	79.5%
	tidak baik	Count	3	6	0	9
		% within katagori_lemak	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
		% within statusgizi	9.4%	100.0%	0.0%	20.5%
		% of Total	6.8%	13.6%	0.0%	20.5%
Total	Count	32	6	6	44	
	% within katagori_lemak	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	
	% within statusgizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.290 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	24.672	2	.000
N of Valid Cases	44		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.23.

4. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi responden

Crosstab

			Statusgizi			Total
			Gizi baik	Gizi kurang	Obesitas	
katagori_karbohidrat	Baik	Count	20	0	6	26
		% within katagori_karbohidrat	76.9%	0.0%	23.1%	100.0%
		% within statusgizi	62.5%	0.0%	100.0%	59.1%
		% of Total	45.5%	0.0%	13.6%	59.1%
	tidak baik	Count	12	6	0	18
		% within katagori_karbohidrat	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
		% within statusgizi	37.5%	100.0%	0.0%	40.9%
		% of Total	27.3%	13.6%	0.0%	40.9%
Total	Count	32	6	6	44	
	% within katagori_karbohidrat	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	
	% within statusgizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	72.7%	13.6%	13.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.974 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	17.194	2	.000
N of Valid Cases	44		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.45.

Lampiran 4

FORMULIR BIODATA RESPONDEN

Nama :

BB :

Tempat/ tanggal lahir :

TB :

FORMULIR FOOD RECALL

Waktu Makan	Menu	Bahan	URT	Gram

Lampiran 5

FORMULIR FOOD WEIGHING

Nama :

Usia :

Hari/ Tanggal :

Waktu makan	Jenis makanan	Berat Awal (gr)	Berat Akhir (gr)	Asupan %
Pagi	Makanan pokok Lauk hewani Lauk nabati Sayur Buah			
Siang	Makanan pokok Lauk hewani Lauk nabati Sayur Buah			
Malam	Makanan pokok Lauk hewani Lauk nabati Sayur Buah			

Lampiran 6

NASKAH PENJELASAN

Saya Hayrani Putri Maibang Mahasiswa semester V Program Studi D-III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan, bermaksud melakukan penelitian di pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa dengan judul **Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa**. Dengan ini saya mengharapkan ketersediaan santriwati sebagai responden untuk :

1. Diamati Asupan energi, protein, karbohidrat, lemak selama 3 hari tidak berturut-turut
2. Diukur berat dan tinggi badan

Keuntungan yang diperoleh responden adalah dapat mengetahui berat badan, tinggi badan dan status gizinya. Resiko yang diterima adalah responden kehilangan waktu kurang lebih 30 menit selama 3 hari tidak berturut-turut untuk proses wawancara. Responden boleh mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa tuntutan apapun.

HAYRANI PUTRI M

ALAMAT : Jln. Flamboyan raya lingkungan III Tj. selamat

NO HP : 081360522214

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

INFORMED CONSENT

Saya sudah mendapat penjelasan secara rinci dan saya mengerti tentang penelitian **Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi**. Saya memutuskan untuk bersedia/ tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Nama :

Tempat/tanggal lahir :

Alamat :

Tanjung Morawa,.....2022
Pembuat pernyataan

Lampiran 7

BUKTI BIMBINGAN

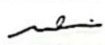
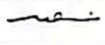
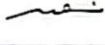
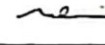
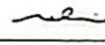
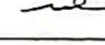
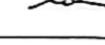
Lembar Bukti Bimbingan Proposal Skripsi

Bukti Bimbingan Proposal

Nama : Hayrani Putri M

Nim : P01031120096

Judul : Hubungan Asupan Dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren
Hidayatullah Tanjung Morawa

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T. Tangan mahasiswa	T. Tanda Pembimbing
1.	12 September 2022	Pemberian surat bimbingan		
2.	14 September 2022	Pembuatan judul proposal		
3.	28 September 2022	Penentuan lokasi penelitian		
4.	5 Oktober 2022	Pemberian hasil proposal		
5.	25 Oktober 2022	Perbaikan Revisi BAB I		
6.	14 November 2022	Perbaikan Revisi BAB II		
7.	5 Desember 2022	Perbaikan revisi BAB III		
8.	6 Januari 2022	Perbaikan revisi Daftar Pustaka		

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN SURVEY PENDAHULUAN



Nomor : KM.03.01/00/02/03/1072 12022
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Survey Pendahuluan

Lubuk Pakam, 23 November 2022

Kepada Yth :

di -
 Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Diploma III Jurusan Gizi dimana Mahasiswa Semester V diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI). Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin kepada Bapak/Ibu untuk memberi ijin bagi mahasiswa/i bimbingan Ibu Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi untuk melakukan survey pendahuluan sebagai data awal penelitian, untuk mahasiswa Prodi D-III Gizi atas nama :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Dinda Sahara Siagian	P01031120089	Hubungan Sisa Makanan Dengan Status Gizi Pada Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
2	Hayrani Putri Maibang	P01031120096	Hubungan Asupan Dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
3	Monica Adela Simanullang	P01031120101	Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Sisa Makanan Pada Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
4	Stevany Klara Br Keliat	P01031120036	Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Asupan Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Lampiran 9

SURAT BALASAN SURVEY PENDAHULUAN



SURAT KETERANGAN

Nomor : 002/YPPH-M/I/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ali Ibrahim Akbar, M.Pd
Jabatan : Ketua Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Medan
Alamat : Jl. Hidayatullah Dusun 2 Desa Bandar Labuhan, Kec. Tanjung Morawa,
Kab. Deli Serdang

Menerangkan bahwa nama yang tercantum dibawah ini :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1.	Dinda Sahara Siaglan	P01031120089	Hubungan Sisa Makanan Dengan Status Gizi Pada Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
2.	Hayrani Putri Maibang	P01031120096	Hubungan Asupan Dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
3.	Monica Adelia Simanullang	P01031120101	Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Sisa Makanan Pada Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
4.	Stevany Klara Br Kelliat	P01031120036	Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Asupan Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa

Telah melaksanakan survey pendahuluan sebagai data awal penelitian pada tanggal 24 November 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanjung Morawa, 10 Januari 2023

Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Medan

Lampiran 10. Surat Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 29 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 0567.1/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Kepala Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa

di _ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi untuk melakukan Penelitian di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Dinda Sahara Siagian	P01031120089	Hubungan Sisa Makanan dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
2	Hayrani Putri Maibang	P01031120096	Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
3	Stevany Klara Br Keliat	P01031120036	Gambaran Penyelenggaraan Makanan, Pengetahuan Gizi Seimbang dan Asupan Zat Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.
4	Monica Adelia Simanullang	P01031120101	Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Sisa Makanan pada Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


 Ketua Jurusan Gizi

 Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
 NIP.196906231990032001

Lampiran 11. Dokumentasi penelitian

Pengukuran Antropometri



Wawancara Recall dan pengisian koesioner



Penimbangan makanan



Enumerator dan santriwati



Lampiran 11. Pernyataan keaslian KTI

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hayrani Putri M

NIM : P01031120096

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat pada Karya Tulis Ilmiah saya adalah benar hasil yang saya dapatkan pada saat penelitian dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Lubuk Pakam, Senin, 30 Oktober 2023

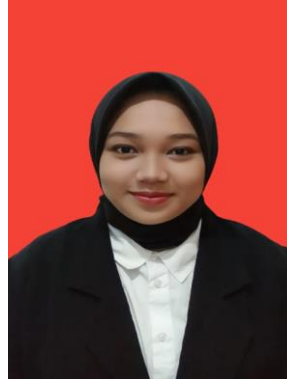
Yang membuat Pernyataan,



Hayrani Putri M

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : HAYRANI PUTRI M

Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 29 juni 2023

Nama Orang Tua : Ayah : Darwin Maibang
Ibu : Elvida

Jumlah Saudara : 6 Bersaudara

Alamat Rumah : Jln. Flamboyan Raya LINGK III Tanjung Selamat No.105

No. Telepon : 081360522214

Email : Putrihayrani3@gmail.com

Riwayat Pendidikan : SD : SDN 064025
SMP : PP Ar-Raudlatul Hasanah Medan
SMA : PP Ar-Raudlatul Hasanah Medan
D3 : Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi Lubuk Pakam

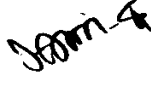
Hobi : Jalan- jalan dan menonton film

Motto : “Fokus pada tujuan, bukan Hambatan”

Lampiran 13 Lembar Bukti Bimbingan

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hayrani Putri M
Nim : P01031120096
Judul : Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Santriwati di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa
Nama Pembimbing : Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi

No	Tanggal	Judul/topik	T.Tangan Mahasiswa	T.tangan Pembimbing
1.	12 September 2022	Memberikan surat permintaan sebagai Dosen Pembimbing		
2.	14 September 2022	Menyerahkan Judul		
3.	28 September 2022	Menyerahkan Judul dan diskusi		
4.	5 Oktober 2022	Menentukan Lokasi Penelitian		
5.	25 Oktober 2022	Menyerahkan Latar Belakang Proposal		
6.	14 November 2022	Menyerahkan Tinjauan Pustaka		
7.	5 Desember 2022	Revisi Proposal		
8.	6 Januari 2022	Revisi Proposal		

9.	9 Mei 2023	Revisi bab 3		
10.	11 Mei 2023	Uji Pendahuluan		
11.	22 Mei 2023	Diskusi Penelitian		
12.	29 Mei 2023	Penelitian		
13.	31 Mei 2023	Diskusi Mengolah Data		
14.	6 Juni 2023	Mengolah Data		
15.	13 Juni 2023	Revisi Mengolah Data		
16.	16 Juni 2023	Diskusi Hasil dan Pembahasan		
17.	2 Agustus 2023	Revisi KTI		

Lampiran 14 Surat EC penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/KS/40/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**" Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Santriwati
Di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Hayrani Putri M**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 12 Oktober 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001