

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI
MAHASISWA/I DI SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM SERDANG
(STAIS) LUBUK PAKAM**



**CHITRA SETIA NATHANIA DAELI
P01031121007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2024**

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI
MAHASISWA/I DI SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM SERDANG
(STAIS) LUBUK PAKAM**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Program Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan
Medan



**CHITRA SETIA NATHANIA DAELI
P01031121007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Kebiasaan Makan dengan
Status Gizi Mahasiswa/I Sekolah Tinggi
Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam
Nama : Chitra Setia Nathania Daeli
Nim : P01031121007
Program studi : Diploma III

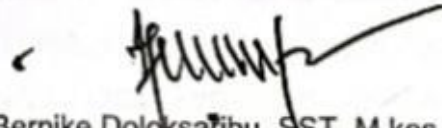
Menyetujui :



Dr. Rina Dorian Pasaribu, SKM, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dr. Mahdiah, DCN, M.kes
Anggota Penguji 1



Bernike Doloksaribu, SST, M.kes
Anggota Penguji 2



Rina Oppusunggu, S.Pd, M.kes
NIP : 196906231990032001

Tanggal lulus, 30 Juli 2024

ABSTRAK

CHITRA SETIA NATHANIA DAELI “**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI MAHASISWAI DI SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM SERDANG (STAIS) LUBUK PAKAM**” (DIBAWAH BIMBINGAN Dr.RINA DORIANA PASARIBU S.KM, M.Kes)

Kebiasaan makan yang dilakukan merupakan perilaku seseorang dalam melakukan aktivitas makan dan minum yang dikonsumsi setiap hari. Kebiasaan makan yang baik berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik termasuk penentuan status gizi setiap kelompok manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan kebiasaan makan dengan status gizi mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam.

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam pada tanggal 06 Juni 2024 sampai tanggal 15 Juni 2024. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam dengan sampel sebanyak 100 mahasiswa/i. Pengumpulan data kebiasaan makan diperoleh dengan wawancara secara langsung kepada sampel menggunakan kuisioner dan data status gizi diperoleh dengan melakukan pengukuran Antropometri secara langsung kepada sampel. Analisis data penelitian menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi Mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIS) Kecamatan Lubuk Pakam ($p\text{-value} < 0,05$). Kebiasaan makan pada mahasiswa/i sebagian besar kurang baik dan status gizi sebagian besar malnutrition. Perlu meningkatkan edukasi gizi seimbang pada mahasiswa/i.

Kata Kunci : Kebiasaan Makan, Status Gizi, dan Mahasiswa/i

ABSTRACT

CHITRA SETIA NATHANIA DAELI "CORRELATION BETWEEN EATING HABITS AND NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS AT SERDANG ISLAMIC COLLEGE (STAIS) LUBUK PAKAM" (CONSULTANT: Dr. RINA DORIANA PASARIBU S.KM, M.Kes)

Eating habits are a person's behavior in carrying out eating and drinking activities that are consumed every day. Good eating habits play an important role in physical growth and development including determining the nutritional status of each group of people. This study aims to determine whether there is a relationship between eating habits and the nutritional status of students at Serdang Islamic College (STAIS) Lubuk Pakam.

This study was conducted at Serdang Islamic College (STAIS) Lubuk Pakam from June 6th, 2024 to June 15th, 2024. The type of quantitative research used a cross-sectional design. The population of this study was all students of the Serdang Islamic College (STAIS) Lubuk Pakam with a sample of 100 students. Data collection on eating habits was obtained by direct interviews with samples using questionnaires and nutritional status data was obtained by conducting direct anthropometric measurements on samples. Analysis of research data using the Chi-square test.

The results of the study showed that there was a correlation between eating habits and the nutritional status of students at the Islamic College (STAIS) Lubuk Pakam District (p -value <0.05). The eating habits of students were mostly poor and the nutritional status of most of them was malnutrition. It is necessary to improve balanced nutrition education for students.

Keywords: Eating Habits, Nutritional Status, and Students



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam**”. Pada proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak pihak yang ikut serta dalam membantu dan memberi dukungan yaitu :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dini Lestrina, DCN, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Gizi
3. Rina Doriana Pasaribu, SKM, M.Kes selaku Dosen pembimbing yang sudah berkenan meluangkan waktunya dalam proses bimbingan, selalu memberi saya motivasi dan ide-ide terkait penelitian saya.
4. Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
5. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
6. Kedua orang tua saya yang tercinta, Bapak Kharasi Daeli dan Ibu Menanti Daeli yang memberi kasih sayang dan dukungan secara moral dan material serta selalu mendoakan saya selama menempuh pendidikan hingga dalam proses penyusunan KTI.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUATAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
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 Responden	4
3. Bagi Institusi Pendidikan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Remaja	5
1. Defenisi Remaja	5
2. Tahap Remaja	5
3. Karakteristik Remaja	6
B. Kebiasaan Makan Remaja	7
1. Defenisi Kebiasaan Makan	7
2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan	7
3. Frekuensi Makan Remaja	8
4. Jenis Makanan	8
5. Isi Piringku	8
6. Waktu Makan	9
C. Status Gizi	10
1. Definisi Status Gizi	10
2. Masalah Gizi Remaja di Indonesia	11
3. Metode Penilaian Status Gizi	12
4. Klasifikasi Status Gizi Remaja	14
D. Hubungan kebiasaan Makan dengan Status Gizi	15
E. Kerangka Konsep	16
F. Defenisi Operasional	16
G. Hipotesis	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	18

B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	18
C. Populasi dan Sampel	18
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	18
E. Pengolahan dan Analisis Data	19
F. Analisis Data	21
DAFTAR PUSTAKA.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel.1 Kisi kisi Soal	15
Tabel.2 Klasifikasi Status Gizi WHO.....	18
Tabel.3 Jenis Kelamin Sampel.....	22
Tabel.4 Umur Sampel	23
Tabel.5 Karakteristik Pekerjaan Orangtua Sampel.....	23
Tabel.6 kebiasaan makan	Error! Bookmark not defined.
Tabel.7 Status Gizi	24
Tebel.8 Distribusi Frekuensi Status Gizi Malnutrition.....	24
Tabel.9 Hubungan antara kebiasaaan makan dengan status gizi.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Sampel Penelitian.....	30
Lampiran 2. Kuesioner Kebiasaan Makan metode <i>Adolescent Food Habit Checklist</i> (AFHC).....	31
Lampiran 3. Identitas Responden.....	33
Lampiran 4. Output SPSS.....	34
Lampiran 5. Master Tabel	35
Lampiran 6. Dokumen EC	48
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	49
Lampiran 8. Surat Balasan Penelitian	50
Lampiran 9 Bukti Bimbingan	51
Lampiran 10. Surat Pernyataan	52
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	54
Lampiran 12 Dokumentasi	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang pada manusia mengalami dua periode yaitu, balita dan remaja. Tumbuh kembang terjadi pada balita usia 0-6 tahun dan remaja usia 18-21 tahun. Perubahan dari masa anak-anak ke masa remaja melewati proses dari ketergantungan dengan orang tua menuju keadaan lebih mandiri, terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis yang unik dan berkelanjutan. Penyesuaian diri bagi remaja di butuhkan untuk menghadapi perubahan dan mencoba untuk memperoleh identitas diri yang lebih matang (Martony 2020).

Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak – anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan atau kebutuhan gizi, dan pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat di perhatikan. Banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolahraga, remaja aktif organisasi, remaja sedang menempuh pendidikan, serta untuk melakukan aktifitas fisik lainnya (Hafiza, Utmi, and Niriya 2021).

Kebiasaan makan yang dilakukan oleh remaja berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Tetapi pada kenyataan yang terjadi kebiasaan makan pada remaja sangat tidak terurus seperti makan kudapan, jarang mengonsumsi buah-buahan dan sayur, sering mengonsumsi makanan cepat saji, jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, melewatkan jam makan terutama sarapan, melakukan diet ketat, jenis makanan yang tidak tepat, asupan zat gizi yang tidak tercukupi dalam makanan, serta tidak bisa mengatur jadwal makan dengan baik. Kebiasaan makan seperti ini membuat remaja kurang dalam mengonsumsi makanan yang lebih seimbang dan sehingga

mengakibatkan terjadi ketidakseimbangan status gizi remaja (Kartika and Tinambunan 2021).

Masalah gizi termasuk dalam masalah yang cukup berat, pada hakikatnya berpangkal pada keadaan ekonomi yang kurang dan terbatasnya tingkat pengetahuan tentang gizi. Pada remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Rahayu 2020). Data Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa prevalensi status gizi penduduk Indonesia umur 19 tahun terdiri dari 20,7% status gizi kurang dan 15,5% status gizi lebih. Prevalensi status gizi umur 20-24 tahun terdiri dari 15,8% status gizi kurang dan 20,5% status gizi lebih. Gizi kurang (kurus) dan gizi lebih (gemuk dan obesitas) merupakan kondisi yang sering dijumpai pada negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi gizi kurang pada remaja dan dewasa menyebabkan kurangnya ketersediaan energi dan asupan zat gizi yang di butuhkan oleh tubuh (Angesti and Manikam 2020).

Faktor yang terkait dengan gizi kurang pada remaja terjadi karena pola makan tidak menentu, perubahan faktor psikososial yang dicirikan oleh perubahan transisi masa anak-anak ke masa dewasa dan kebutuhan gizi yang tinggi untuk pertumbuhan cepat. Dampak pada remaja mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit (morbiditas), mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi seperti terlambat haid pertama (menarche), haid tidak lancar, rongga panggul tidak berkembang maksimal sehingga sulit melahirkan, gangguan kesuburan dan kesulitan pada saat hamil. Sedangkan Kelebihan berat badan masa remaja meliputi tingkat aktivitas fisik rendah, perilaku diet, faktor psikososial, jenis kelamin perempuan, korban dan pelaku perilaku intimidasi, persepsi yang salah tentang gizi dan isolasi sosial yang potensial, yang memberi dampak negative bagi kesehatan seperti serangan jantung koroner, stroke, diabetes melitus (kencing manis), dan hipertensi (Rahayu 2020). Di

Sumatera Utara dibanding dengan tahun sebelumnya yang memiliki prevalensi status gizi penduduk usia >18 tahun dengan berat badan lebih sebesar 13,0% dan obesitas sebesar 18,1%.

Pada tanggal 22 november 2023, peneliti melakukan survey awal dengan menggunakan metode wawancara dan pengukuran status gizi secara antropometri kepada 10 Mahasiswa/i di STAIS Lubuk Pakam. Dari hasil wawancara di dapatkan 2 orang Mahasiswa/i dengan kebiasaan makan tidak teratur yaitu makan 1-2 kali sehari dikarenakan aktivitas yang padat, 2 orang mengatakan tidak menerapkan pola makan yang bervariasi di karenakan uang saku terbatas yang mengharuskan untuk lebih hemat, 3 orang mengatakan suka mengonsumsi makana instan dengan alasan lebih cepat dan tidak ribet, 1 orang mengatakan makan dalam porsi sangat sedikit di karenakan sedang menjalani diet, dan 2 orang lainnya tidak biasa sarapan karena mengejar waktu kuliah. Sedangkan pengukuran secara antropometri dihitung berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) di dapatkan hasil untuk kategori obesitas 30%, gemuk 20%, normal 30%, dan kurus 20%.

Berdasarkan latar belakang dan hasil survey awal yang di lakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.

B. Rumusan Masalah

Adakah Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.

Tujuan Khusus

- a. Menilai Kebiasaan Makan Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.
- b. Menilai Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.

- c. Menganalisis Hubungan Kebiasaan makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Meningkatkan tingkat kemampuan serta untuk mengembangkan keterampilan peneliti dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dan sebagai pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

2. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan tentang hubungan kebiasaan makan dengan status gizi sehingga responden dapat mengatur dan mengaja pola makan yang sehat dan lebih bergizi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai acuan, referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait topik yang serupa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Defenisi Remaja

Masa remaja didefinisikan sebagai suatu masa transisi dari usia anak menuju dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), periode ini berlangsung antara usia 12 sampai 24 tahun. Masa remaja merupakan masa remaja melewati pross dari ketergantungan dengan orang tua menuju keadaan lebih mandiri, dalam proses ini remaja rentan terhadap masalah pertumbuhan dan pematangan reproduksi, memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial (Maedy, Permatasari, and Sugiatmi 2022)

2. Tahap Remaja

Menurut (Padeng and Saputri 2020), tumbuh kembang remaja di bedakan dalam tiga tahapan :

a. Tahap remaja awal (early adolescence)

Tahap pertama terjadi pada usia 12-14 tahun. Pada masa remaja awal anak-anak terpapar pada perubahan tubuh yang cepat, dan perubahan komposisi tubuh disertai awal pertumbuhan seks sekunder.

b. Tahap remaja madya (middle adolescence)

Tahap kedua terjadi antara usia 15-17 tahun, yamng di tandai dengan terjadinya perubahan sifat mulai tertarik akan intelektualitas dan karir. Secara seksual mulai memperhatikan gaya penampilan dan ketertarikan antar lawan jenis.

c. Tahap remaja akhir (late adolescence)

Tahap akhir terjadi pada usia 18-20 tahun, di tandai dengan tercapainya maturitas fisik secara sempurna dan mulai berpikir dewasa, mulai memikirkan masa depan, mulai serius dalam suatu hubungan, dan dapat menerima tradisi serta dapat menyesuaikan diri dengan kebiasaan lingkungan sekitar.

3. Karakteristik Remaja

Ada beberapa karakter remaja yang di kemukakan oleh (Saputro 2018) yaitu sebagai berikut :

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing

dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa.

B. Kebiasaan Makan Remaja

1. Defenisi Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan (eating habit) adalah perilaku seseorang dalam melakukan aktivitas makan dan minum yang di konsumsi setiap hari. Kebiasaan makan termasuk salah satu yang menjadi faktor yang menimbulkan gangguan makan pada remaja. Kebiasaan makan yang baik berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik setiap kelompok manusia termasuk anak remaja. Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, seperti beresiko penyakit infeksi dan penyakit menular. Agar tubuh tetap dalam keadaan sehat makan kebiasaan makan yang di lakukan setiap harus harus di perhatikan dan di tingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang (Aisyiyah 2023).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan

Menurut (Aisyiyah and Indra 2023), faktor – faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja digolongkan menjadi dua yaitu faktor yaitu :

- a.** Faktor ekstrinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia meliputi faktor asosiasi emosional, faktor penilaian yang lebih terhadap makanan, dan faktor keadaan jasmani dan kejiwaan.

- b. Faktor intrinsik faktor yang berasal dari luar diri manusia meliputi faktor lingkungan alam, faktor lingkungan agama dan budaya, faktor lingkungan sosial, dan faktor lingkungan ekonomi.

3. Frekuensi Makan Remaja

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Kemenkes, 2013). Frekuensi makan ini disesuaikan dengan waktu pengosongan lambung yakni 3-4 jam. Dalam kebiasaan makan sehari-hari biasanya frekuensi makan sering tidak teratur seperti terlambat makan atau menunda waktu makan bahkan tidak makan dapat membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama. Sebaiknya frekuensi yang baik dan di anjurkan yaitu 3 kali makanan utama dan 2 kali selingan untuk pemenuhan asupan zat gizi (Maretha et al. 2020). Frekuensi makan juga sebaiknya Tiga sampai empat porsi makanan pokok, dua sampai empat porsi lauk nabati, dua sampai empat porsi lauk hewani, tiga sampai empat porsi sayuran, dua sampai tiga porsi buahbuahan, lima sendok makan minyak, empat sendok makan gula, satu sendok teh garam, dan delapan gelas air putih per hari direkomendasikan oleh Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

4. Jenis Makanan

Jenis makanan ini termasuk makanan pokok yang dikonsumsi setiap hari, serta makanan yang mengandung sayuran, buah, dan daging yang dikonsumsi sebagai lauk. Mayoritas penduduk Indonesia hidup dari makanan pokok seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung, meskipun jenis makanan ini berbeda-beda di setiap daerah (Amaliyah et al. 2021).

5. Isi Piringku

Isi Piringku Isi piringku merupakan panduan konsumsi makanan sehari-hari yang diluncurkan pemerintah Indonesia melalui Kementerian Republik Indonesia untuk menggantikan slogan 4 sehat 5 sempurna. Pelaksanaan program ini didukung sepenuhnya oleh Danone Indonesia karena sejalan dengan gerakan Alimentation Revolution atau Revolusi

Pangan Danone. Karena pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi anak sangat penting, maka asupan makanan anak di dalam isi piring makanya seluruh nutrisi bisa terpenuhi dengan baik (Amalia and Putri 2022).

Porsi isi piringku yang dianjurkan Kemenkes adalah :

- Makanan pokok (sumber karbohidrat; singkong, beras, mie/bihun, jagung, sagu, kentang) dengan porsi 2/3 dari ½ piring.
- Lauk pauk (sumber protein hewani; ikan dan hasil laut lainnya, ayam, sapi, telur, susu dan produk olahannya. Sumber protein nabati; tempe, tahu, kacang-kacangan) dengan porsi 1/3 dari ½ piring.
- Sayur-sayuran (sumber vitamin dan mineral; terong, wortel, bayam, salada air, lobak, bayam, brokoli, tomat dll) dengan porsi 2/3 dari ½ piring.
- buah-buahan (sumber vitamin dan mineral; pisang, mangga, pepaya, apel, jambu, jeruk, dukuh dll) dengan porsi 1/3 dari ½ piring.

Sekilas empat kelompok bahan makanan tersebut sangat mirip dengan konsep 4 sehat 5 sempurna, yang membedakan ialah dalam hal porsi makanan serta komponen susu yang di hilangkan, karena susu merupakan salah satu makanan sumber protein sehingga susu di masukan ke dalam kelompok lauk pauk (Manjilala 2019).

6. Waktu Makan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan untuk mendapatkan 14% nutrisi harian Anda dari sarapan, 44% dari makan siang, 14% dari makan malam, dan 28% dari makanan ringan. Jika melewatkan makan siang, nutrisi yang dikonsumsi saat sarapan harus memenuhi 20% dari kebutuhan harian. Jumlah ini relatif tergantung pada usia, tinggi badan, berat badan, dan rutinitas sehari-hari (Amaliyah, 2021).

7. Pengukuran kebiasaan makan dengan *Adolescent Food Habit Checklist (AFHC)*

Pengukuran kebiasaan makan dapat diukur dengan menggunakan kuesioner Adolescence Food Habits Checklist (AFHC). Kuesioner Adolescent Food Habits Checklist (AFHC) memiliki 23 soal yang terdiri dari 18 soal dengan pilihan jawaban positif dan 5 soal dengan pilihan

negative. Subjek menerima 1 poin jika dianggap memiliki respon kebiasaan makan yang sehat dengan menggunakan rumus Johnson et al., (2002) yaitu:

$$Skor AFHC = \frac{\text{jumlah respon kebiasaan makan sehat}}{\text{Jumlah soal yang diselesaikan}} \times 23$$

Skoring

- Baik : > mean
- Kurang baik : ≤ mean

Tabel.1 Kisi kisi kuesioner

	Nomor Soal		Jumlah
	Pertanyaan positif	Pertanyaan negatif	
<i>Kuesioner Adolescent Food Habits (AFHC)</i>	1,2,4,5,6,7,9,10,11,12,13,15,16,17,19,20,22,23 (18 soal)	3,8,14,18,21 (5 soal)	23

C. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur. Status gizi juga merupakan salah satu indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari, selain itu juga sebagai bentuk ekspresi dari kondisi keseimbangan yang dipresentasikan dalam bentuk variabel tertentu dan masalah yang perlu mendapatkan perhatian khusus sebab pengaruhnya besar dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan tubuh saat dewasa. Status gizi selain dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya juga dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan (Aulia 2021).

2. Masalah Gizi Remaja di Indonesia

a. Masalah anemia

Anemia merupakan masalah kesehatan utama yang terjadi di masyarakat dan sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kelainan tersebut penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Anemia sering terjadi pada remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini terjadi dikarenakan remaja putri kehilangan zat besi (Fe) saat menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Fe). Prevalensi anemia secara global sekitar 51% (Suryani, Hafiani, & Junita, 2017). Data WHO dalam Worldwide Prevalence of Anemia menunjukkan bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia adalah 1,62 miliar orang dengan prevalensi usia pra sekolah 47,4%, usia sekolah 25,4%, wanita usia subur 41,8% dan pria 12,7% (WHO, 2008). Kemenkes RI (2013) menunjukkan angka prevalensi anemia secara nasional pada semua kelompok umur adalah 21,70%. Prevalensi anemia pada perempuan relative lebih tinggi (23,90%) dibanding laki-laki (18,40%) (Budiarti, Anik, and Wirani 2021).

b. Masalah kurang energi kronis (KEK)

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu kondisi di mana remaja putri atau perempuan mengalami kekurangan gizi (energi dan protein) yang terjadi dalam waktu yang lama atau bahkan bertahun-tahun. Risiko KEK adalah suatu kondisi di mana remaja putri atau perempuan memiliki kecenderungan untuk menderita KEK. Seseorang didiagnosis memiliki risiko KEK adalah ketika lingkaran lengan tengah atas <23,5 cm. Remaja putri yang mengalami KEK banyak terjadi disebabkan oleh asupan energi dan protein yang kurang. Rendahnya asupan energi dan protein sebagai makronutrien dapat berkontribusi terhadap rendahnya asupan mikronutrien (Telisa and Eliza 2020)

c. Masalah obesitas

Obesitas merupakan kelebihan berat badan akibat tertimbunnya lemak dan kondisi asupan energi jauh melebihi penggunaan energi. Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial, diantaranya adalah asupan zat gizi makro berlebih, frekuensi konsumsi fast food yang sering, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, riwayat orang tua mengalami obesitas, serta tidak sarapan (Telisa, Hartati, and Haripamili 2020). Roporsi berat badan lebih dan obesitas pada dewasa umur >18 tahun menunjukkan peningkatan yaitu 10,5% pada tahun 2007 dan 14,8% pada tahun 2013 serta 21,8% pada tahun 2018 dengan indikator obesitas dewasa yaitu IMT ≥ 27 (Depkes, 2008; Badan Penelitian, Pengembangan Kesehatan, 2013; Badan Penelitian, Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 prevalensi obesitas pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 1,6%, meningkat menjadi 4% pada tahun 2018.

3. Metode Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi pada remaja dapat diukur dengan beberapa parameter. Salah satu penilaian status gizi dengan pengukuran secara antropometri yang bertujuan untuk mengukur dimensi dan komposisi tubuh. Pengukuran status gizi pada remaja dengan antropometri meliputi penimbangan berat badan (BB), dan pengukuran tinggi badan (TB). (Supriasa, Bakri, & Fajar, 2019).

1. Berat Badan

Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral yang terdapat di dalam tubuh. Berat badan merupakan komposit pengukuran ukuran total tubuh. Beberapa alasan mengapa berat badan digunakan sebagai parameter antropometri. Alasan tersebut di antaranya adalah perubahan berat badan mudah terlihat dalam waktu singkat dan menggambarkan status gizi saat ini. Pengukuran berat badan mudah dilakukan dan alat ukur untuk menimbang berat badan mudah diperoleh. Pengukuran berat badan memerlukan alat yang hasil ukurannya akurat. Untuk mendapatkan ukuran berat badan yang akurat, terdapat beberapa

persyaratan alat ukur berat di antaranya adalah alat ukur harus mudah digunakan dan dibawa, mudah mendapatkannya, harga alat relatif murah dan terjangkau, ketelitian alat ukur sebaiknya 0,1 kg (terutama alat yang digunakan untuk memonitor pertumbuhan), skala jelas dan mudah dibaca, cukup aman jika digunakan, serta alat selalu dikalibrasi. Beberapa jenis alat timbang yang biasa digunakan untuk mengukur berat badan adalah dacin untuk menimbang berat badan balita, timbangan detecto, bathroom scale (timbangan kamar mandi), timbangan injak digital, dan timbangan berat badan lainnya.

2. Tinggi Badan atau Panjang

Badan Tinggi badan atau panjang badan menggambarkan ukuran pertumbuhan massa tulang yang terjadi akibat dari asupan gizi. Oleh karena itu tinggi badan digunakan sebagai parameter antropometri untuk menggambarkan pertumbuhan linier. Pertambahan tinggi badan atau panjang terjadi dalam waktu yang lama sehingga sering disebut akibat masalah gizi kronis. Istilah tinggi badan digunakan untuk anak yang diukur dengan cara berdiri, sedangkan panjang badan jika anak diukur dengan berbaring (belum bisa berdiri). Anak berumur 0–2 tahun diukur dengan ukuran panjang badan, sedangkan anak berumur lebih dari 2 tahun dengan menggunakan microtoise. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan harus mempunyai ketelitian 0,1 cm. Tinggi badan dapat diukur dengan menggunakan microtoise (baca: mikrotoa). Kelebihan alat ukur ini adalah memiliki ketelitian 0,1 cm, mudah digunakan, tidak memerlukan tempat yang khusus, dan memiliki harga yang relatif terjangkau. Kelemahannya adalah setiap kali akan melakukan pengukuran harus dipasang pada dinding terlebih dahulu. Sedangkan panjang badan diukur dengan infantometer (alat ukur panjang badan).

Evaluasi antropometri terhadap status gizi seseorang memiliki kelebihan dan kekurangan jika dibandingkan dengan metode lainnya. Antropometri memiliki sejumlah kelebihan dan kekurangan ketika digunakan untuk menilai status gizi, seperti:

1. Kelebihan

- a. Metode penilaian antropometri biasanya sangat mudah dan bebas risiko untuk diterapkan.
- b. Pengetahuan khusus tidak diperlukan untuk melakukan pengukuran fisik.
- c. Alat pengukur antropometri relatif murah, mudah diakses, ringan, dan tahan lama dan data antropometri sangat dapat diandalkan.
- d. Kondisi gizi baik, sedang, kurang, dan buruk dapat ditentukan dengan menggunakan data antropometri.
- e. Skrining dengan ukuran antropometri dapat mengidentifikasi orang-orang yang berisiko mengalami kekurangan atau kelebihan gizi.

2. Kekurangan

- a. Pengukuran antropometri tidak sensitif karena tidak dapat membedakan antara berbagai jenis defisiensi zat gizi.
- b. Faktor-faktor non-gizi dapat mengurangi spesifisitas dan sensitivitas pengukuran. Seorang anak dapat terlihat kekurangan gizi meskipun menerima nutrisi yang cukup jika berat badannya kurang, namun pada kenyataannya, ia mengalami infeksi. Atlet memiliki indeks massa tubuh yang sehat meskipun memiliki asupan kalori yang jauh lebih tinggi daripada orang normal.
- c. Hasil dapat dipengaruhi oleh kesalahan waktu dalam pengukuran. Kesalahan dapat disebabkan oleh praktik pengukuran yang buruk, variasi hasil yang acak, atau analisis yang salah (Sudirman, 2020).

Parameter antropometri untuk mengukur status gizi remaja dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT) terdiri dari penimbangan berat badan, dan pengukuran tinggi badan.

4. Klasifikasi Status Gizi Remaja

Status gizi tidak hanya menunjukkan asupan makanan, tetapi juga efek dari faktor-faktor seperti aktivitas fisik dan kesehatan. Indikator status

gizi menunjukkan keadaan keseimbangan gizi yang dihasilkan dari pemenuhan semua kebutuhan gizi tubuh. Oleh karena itu, indikator status gizi dianggap sensitif meskipun tidak akurat (Thamaria, 2017).

Masa dewasa adalah masa yang sibuk dan aktif dalam hidup, dan makanan yang tepat sangat penting untuk tetap sehat dan produktif. Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Nomor 41 Tahun 2014 yang mengklasifikasikan penduduk ke dalam tiga kelompok pola makan berdasarkan usia. Ketiga kelompok ini mencakup usia 19-29 tahun, 30-49 tahun, dan 50-64 tahun. Setiap orang yang berusia di atas delapan belas tahun dianggap dewasa dengan penghitungan status gizi menurut Indeks massa tubuh (IMT).

Rumus perhitungan Indeks massa tubuh (IMT) sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB}{TB(m)^2}$$

Keterangan :

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan (kg)

TB : Tinggi Badan (m)

Setelah hasil IMT diperoleh, kemudian diklasifikasikan berdasarkan nilai ambang batas, sebagai berikut :

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi WHO

Klasifikasi	IMT
Underweight	< 18,5
Normal	18,5 – 22,9
Overweight	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29,9
Obesitas II	≥ 30

Sumber : (Bolang et al. 2021).

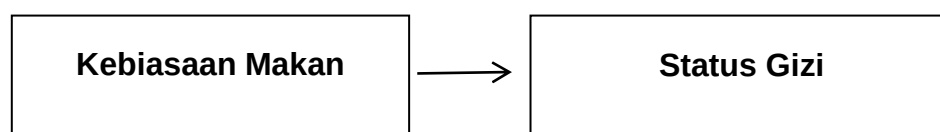
D. Hubungan kebiasaan Makan dengan Status Gizi

Status gizi sebagai ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan

dengan berat dan tinggi badan. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar karena masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin untuk bisa memenuhi aktifitas fisik yang dapat di peroleh melalui kegiatan makan dan minum.

Kebiasaan makan yang baik sangat mempengaruhi terpenuhinya zat gizi yang di perlukan tubuh, dengan memperhatikan jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan, cara memilih makanan, serta keteraturan waktu makan yang tepat.

E. Kerangka Konsep



Keterangan

Variabel bebas = Kebiasaan makan

Variabel terikat = Status gizi

F. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
----	----------	----------------------	-----------	-----------	------------	------------

1.	Kebiasaan Makan	Tingkah laku yang menggambarkan kebiasaan makan yang meliputi jumlah makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, jenis, dan waktu makan.	Kuesioner AFHC (Adolescent Food Habits Checklist).	Wawancara	Baik (skor >12) Kurang baik (skor ≤ 12)	Ordinal
2.	Status Gizi	Keadaan tubuh akibat asupan zat gizi dengan kebutuhan gizi untuk tubuh yang dapat di tunjukkan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)	1. Microtoice 2. Timbangan berat badan	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Kemudian menilai status gizi dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT)	Normal Jika IMT : (18,5 – 22,9) Malnutrition : Jika IMT (< 18,5) dan (> 23) • Underweight Jika IMT : (< 18,5) • Overweight Jika IMT : (23 – 24,9) • Obesitas I Jika IMT : (25 – 29,9) • Obesitas II Jika IMT : (≥ 30)	Ordinal

G. Hipotesis

Ha = Ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang Lubuk Pakam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIS), Jl. Negara KM. 27, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan mulai 06 Juni 2024 – 15 Juni 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas (kebiasaan makan) dan variabel terikat (status gizi) yang dikumpulkan bersama pada kurun waktu yang telah ditentukan.

C. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti dan memiliki kriteria sesuai dengan penelitian (Resusun et al. 2019). Populasi penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa/i STAIS Kecamatan Lubuk Pakam yang bersedia, dan seluruh Mahasiswa di jadikan sebagai sampel yang berjumlah 100 Mahasiswa/i.

Adapun sampel yang digunakan memiliki karakter inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

Kriteria inklusi :

- a. Bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner dan pengukuran antropometri
- b. Dapat berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi :

- a. Tidak bersedia untuk mengisi kuesioner dan pengukuran antropometri
- b. Tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Sedang melakukan KKN sehingga jumlah sampel yang tersisa 72 mahasiswa/i

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

1.1. Data primer

a. Data identitas sampel

Identitas sampel meliputi nama, umur dan alamat. Data identitas diperoleh dengan wawancara langsung dengan alat bantu kuesioner identitas.

b. Data kebiasaan makan

Data Kebiasaan makan di peroleh dengan wawancara secara langsung kepada sampel menggunakan kuisisioner.

c. Data status gizi

Data Status Gizi di peroleh dengan melakukan pengukuran Antropometri secara langsung kepada sampel.

1.2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui informasi yang telah tersedia dari kampus STAIS Lubuk Pakam yang meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan jumlah keseluruhan Mahasiswa/i.

2. Cara mengumpulkan data

a. Penelitian

Pada saat penelitian peneliti mengumpulkan data berupa data identitas sampel dengan metode wawancara, data kebiasaan makan menggunakan kuesioner, dan data status gizi dengan alat bantu Microtoice dan Timbangan berat badan.

E. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data yang telah diperoleh dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program yang sesuai. Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

Pengolahan data secara keseluruhan diolah secara komputerisasi melalui tahapan proses *Editing, Coding, Data Entry, Cleaning, Data, Tabulasi data* kemudian dianalisis dengan alat bantu *computer*.

a. Data Identitas Sampel

Diperiksa dan dilengkapi kembali jika ada data yang kurang dengan cara menanyakan kembali kepada sampel

b. Data kebiasaan makan

Pengukuran kebiasaan makan mahasiswa/i dapat diukur dengan menggunakan kuesioner Adolescence Food Habits Checklist (AFHC). Kuesioner AFHC memiliki 23 soal pertanyaan. Setiap jawaban kebiasaan makan yang benar menerima 1 point.

Kriteria objektif/skor

- Baik (skor > 12)
- Kurang baik (skor ≤ 12)

c. Data status gizi

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan. Dapat juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi.

Kategori status gizi

- **Normal (18,5 – 22,9)**
- **Malnutrition :**
 - Underweight (< 18,5)
 - Overweight (23 – 24,9)
 - Obesitas I (25 – 29,9)
 - Obesitas II (≥ 30)

F. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan bagian variabel yaitu variabel bebas (kebiasaan makan), variabel terikat (status gizi), dan karakteristik sampel di kampus STAIS Lubuk Pakam.

b. Analisis bivariate

Analisis bivariate dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (kebiasaan makan) dan terikat (status gizi). Proses pengolahan digunakan dengan perangkat lunak computer yaitu SPSS. Dalam penelitian ini data yang dihasilkan dikelompokkan sehingga menghasilkan data kategorik. Selain itu juga dilakukan uji statistic menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan antara variable bebas dan variable terikat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIS) adalah sebuah perguruan tinggi keagamaan yang terletak di Jl. Negara KM. 27, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIS) Berdiri tahun 1986. Dibawah naungan yayasan pendidikan Serdang Lubuk Pakam yang memiliki visi membangun generasi muda yang berbudi pekerti, berwawasan luas, dan berhidayat kepada masyarakat.

Kampus STAIS memiliki 5 ruang kelas, 2 ruang dosen, 1 mesjid Mesjid nya wan Dumeiri, 1 Aula nya hajjah, 1 ruang perpustakaan.

B. Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian saya sebanyak 72 Mahasiswa/i di kampus STAIS lubuk pakam. Variabel yang saya teliti adalah kebiasaan makan dan status gizi. Hasil pengumpulan data karatekteristik sampel dapat dilihat pada tabel.

**Tabel.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Mahasiswa/i di STAIS
Lubuk Pakam Tahun 2024**

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki – laki	22	30,6 %
Perempuan	50	69,4 %
Total	72	100%

Tabel di atas menunjukkan data karakteristik sampel yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin. Secara keseluruhan kelamin laki laki memiliki presentasi 30,6% dan perempuan 69,4%

**Tabel.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur
Mahasiswa/i di STAIS Lubuk Pakam Tahun 2024**

Kategori	Jumlah (N)	Persen (%)
18 – 20	49	68
21 – 23	20	27,8
24 – 24	3	4,2
Total	72	100%

Tabel di atas menunjukkan data karakteristik sampel yang dikumpulkan meliputi umur. Diperoleh bahwa rata – rata umur mahasiswa/i di STAIS berkisar 18-20 tahun dengan persentase paling tinggi yaitu 68%.

C. Karakteristik Pekerjaan Orang Tua

**Tabel.5 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Orangtua
Mahasiswa/i di STAIS Lubuk Pakam Tahun 2024**

kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Wiraswata	25	34,7
Petani	18	25
Guru	12	16,7
PNS	3	4,2
Karyawan	5	6,9
Irt	9	12,5
Total	72	100%

Tabel diatas menunjukkan data karakteristik pekerjaan orangtua sampel yang dikumpulkan. Didapatkan hasil presentase pekerjaan orangtua yang paling besar adalah wiraswata dengan persentase sebanyak 34,7%.

D. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan (eating habit) adalah perilaku seseorang dalam melakukan aktivitas makan dan minum yang di konsumsi setiap hari. Agar tubuh tetap dalam keadaan sehat makan kebiasaan makan yang di lakukan setiap harus harus di perhatikan dan di tingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang (Aisyiyah 2023).

**Tabel.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan
Mahasiswafi di STAIS Lubuk Pakam Tahun 2024**

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	24	33.3
Kurang baik	48	66.7
Total	72	100%

Dalam tabel dapat dijelaskan bahwa kebiasaan makanan kurang baik lebih tinggi dibandingkan dengan kebiasaan makan baik yaitu sebesar 66.7%.

E. Status Gizi

**Tabel.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi
Mahasiswafi di STAIS Lubuk Pakam Tahun 2024**

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Normal	33	45,8
Malnutrition		
1. Underweight	21	29,2
2. Overweight	11	15,3
3. Obesitas I	4	5,6
4. Obesitas II	3	4,2
Total	39	54,2

Tetapi 7 didapatkan hasil status gizi paling tinggi yaitu status gizi malnutrition yaitu underweight sebanyak 29,2% dan Overweight sebanyak 15,3% sedangkan status gizi normal sebanyak 45,8%.

F. Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi

Status gizi adalah sebuah kondisi yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang didapatkan dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur. Status gizi juga merupakan salah satu indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Kebiasaan makan yang baik sangat mempengaruhi terpenuhinya zat gizi yang diperlukan tubuh, dengan memperhatikan jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan, cara memilih makanan, serta keteraturan waktu makan yang tepat.

Tabel.9 Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i STAIS Lubuk Pakam Tahun 2024

Status Gizi							
Kebiasaan Makan	Malnutrition		Normal		Jumlah		P Value
	n	%	n	%	n	%	0,03
Baik	9	12,5	15	20,8	24	33,3	
Kurang Baik	30	41,7	18	25	48	66,7	
Jumlah	39	54,2	33	45,8	72	100	

Tabel diatas menunjukkan jumlah kebiasaan makan mahasiswa/i di STAIS tahun 2024 dengan kebiasaan makan yang baik memiliki kategori malnutrition (12,5%) dan normal (20,8%) sedangkan kebiasaan makan kurang baik kategori malnutrition (41,7%) dan status gizi normal (25%). Analisis bivariat antara variabel kebiasaan makan dengan status gizi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan yang dibuktikan dengan nilai p adalah 0,03 artinya nilai p lebih kecil dari tingkat signifikannya.

Adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi , sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Laras Puji (2022) menyatakan ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi,

hal ini disebabkan oleh intensitas makan, ragam makanan, dan jumlah makanan yang dikonsumsi berpengaruh pada status gizi, sehingga penting untuk meningkatkan asupan makanan dari segi kuantitas, kualitas, dan keragaman makanan.

Namun selain pada kebiasaan makan yang baik ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi, kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang sejak dini, perilaku hidup tidak sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat sampai dewasa, dan lingkungan yang tidak bersih sehingga berpengaruh pada kesehatan (Aulia Yunita, 2022).

Pada hasil kebiasaan makan kurang baik memiliki status gizi normal yang cukup tinggi yaitu (25%) hal ini mungkin dikarenakan mahasiswa/i yang suka menerapkan pola hidup aktif dan berolahraga selain itu diketahui bahwa mahasiswa/i stais sering mengadakan gotong royong membersihkan lingkungan kampus dan mesjid. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia Megawati (2020) pada pemuda Jemaat GMIM Kanaan Pinabetengan, menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan status gizi respon-den. Peneliti mengatakan bahwa manfaat aktivitas fisik pada status gizi salah satu untuk menjaga berat badan yang ideal. Aktivitas fisik bisa meningkatkan metabolisme tubuh yang menyebabkan cadangan energi yang tertimbun dalam tubuh berupa zat lemak dapat terbakar sebagai kalori. Inilah yang membuat adanya hubungan pada aktivitas fisik dengan status gizi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kebiasaan makan pada Mahasiswa/i di Sekolah tinggi Agama Islam (STAIS) Kecamatan Lubuk Pakam sebagian besar kurang baik (66,7%).
2. Status gizi mahasiswa/i di Sekolah tinggi Agama Islam (STAIS) sebagian besar malnutrition (54,2%).
3. Ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi mahasiswa/i STAIS dengan p value 0,03.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, maka penulis menyadari masih terdapat banyak keterbatasan dan kekeliruan yang ada dalam penelitian ini. Namun dengan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat.

1. Bagi Mahasiswa, diharapkan melalui penelitian ini mahasiswa/i mendapat gambaran bagaimana kebiasaan makan yang baik serta mengetahui adanya hubungan kebiasaan makan baik dengan status gizi.
2. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dimasa yang akan datang dapat digunakan sebagai salah satu sumber data dan rujukan untuk penelitian dan dilakukan penelitian lebih lanjut berdasarkan informasi yang lebih lengkap dan lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Jihan Oktaviani, and Tyas Aisyah Putri. 2022. "Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak-Anak Di Desa Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul." *Jurnal Pasopati: Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi Pengembangan Teknologi* 4(1):65–70.
- Amaliyah, Maya, Dewi Soeyono Rahayu, Nurlaela Luthfiah, and Kritiastuti Dwi. 2021. "Pola Konsumsi Makan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Tata Boga* 10(1):129–37.
- Angesti, Annisa Nursita, and Ratna Mutu Manikam. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 12(1):1–14. doi: 10.37012/jik.v12i1.135.
- Aulia, Ninda Rizki. 2021. "Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja." *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)* 2(02):31–35. doi: 10.46772/jigk.v2i02.454.
- Bolang, Christy R., Shirley E. S. Kawengian, Nelly Mayulu, and Alexander S. L. Bolang. 2021. "Status Gizi Mahasiswa Sebelum Dan Di Saat Pandemi COVID-19." *Jurnal Biomedik:JBM* 13(1):76. doi: 10.35790/jbm.13.1.2021.31746.
- Budiarti, Astrida, Sri Anik, and Ni Putu Gita Wirani. 2021. "Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya." *Jurnal Kesehatan Mesencephalon* 6(2). doi: 10.36053/mesencephalon.v6i2.246.
- Hafiza, Dian, Agnita Utmi, and Sekani Niriya. 2021. "Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru." *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)* 9(2):86–96. doi: 10.35328/keperawatan.v9i2.671.
- Kartika, Lia, and Livoina Gita Kasih Tinambunan. 2021. "Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Remaja Asrama." *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)* 5(1):10. doi: 10.32419/jppni.v5i1.205.
- Maedy, Farhah Salsabila, Tria Astika Endah Permatasari, and Sugiatmi Sugiatmi. 2022. "Hubungan Status Gizi Dan Stres Terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri Di Indonesia." *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)* 3(1):1. doi: 10.24853/mjnf.3.1.1-10.
- Maretha, Febrina Yollanda, Ani Margawati, Hartanti Sandi Wijayanti, and Fillah Fithra Dieny. 2020. "Hubungan Penggunaan Aplikasi Pesan Antar Makanan Online Dengan Frekuensi Makan Dan Kualitas Diet Mahasiswa." *Journal of Nutrition College* 9(3):160–68. doi:

10.14710/jnc.v9i3.26692.

- Martony, Oslida. 2020. "Junk Food Makanan Favorit Dan Dampaknya Terhadap Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
- Padeng, Eufasia Prinata, and Elisabeth Isabela Saputri. 2020. "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Keputihan (Fluor Albus) Pada Siswi Kelas XI IPS 1 Di SMAK Setia Bakti Ruteng." *Jurnal Wawasan Kesehatan* 5(1):19–23.
- Rahayu, Tri Budi. 2020. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja Putri." *Jurnal Vokasi Kesehatan* 6(1):46. doi: 10.30602/jvk.v6i1.158.
- Resusun, A. R., A. L. Tumbel, Y. Mandagie, Analisis Perbandingan, Kualitas Pelayanan, and Terhadap Kepuasan. 2019. "Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pengguna Transportasi Online Gojek Dan Grab Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Mesin Unsrat." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi* 7(4):6030–36.
- Saputro, Khamim Zarkasih. 2018. "Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja." *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama* 17(1):25. doi: 10.14421/aplikasia.v17i1.1362.
- Telisa, Imelda, and Eliza. 2020. "Asupan Zat Gizi Makro , Asupan Zat Besi , Kadar Haemoglobin (Intake Of Macro Nutrition , Iron Intake , Haemoglobin Levels And Chronic Energy Deficiency Risk In Female Adolescents)." *Aceh Nutrition Journal* 2020(5):80–86.
- Telisa, Imelda, Yuli Hartati, and Arif Dwisetyo Haripamilu. 2020. "Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA." *Faletehan Health Journal* 7(03):124–31. doi: 10.33746/fhj.v7i03.160.

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Sampel Penelitian

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama :

Tempat tanggal lahir :

Alamat :

No. Telepon/Hp :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i di STAIS Lubuk Pakam”** yang akan dilakukan oleh :

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli

Alamat : Jl. Barisan Gereja

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Prodi-Diii

No. Hp 082216136047

Demikian surat pernyataan ini saya berbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Lubuk Pakam,..... 2023

Peneliti

Responden

(Chitra Setia Nathania Daeli)

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Kebiasaan Makan metode *Adolescent Food Habit Checklist (AFHC)*

Nama :
 Jenis kelamin :
 Umur :
 Pekerjaan Orang tua :

Petunjuk : Berilah tanda ceklist (√) pada kotak pilihan jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan kebiasaan yang sering anda lakukan.

No	Pernyataan	Jawaban
1.	Jika saya makan diluar saya memilih makanan sehat terdiri dari kelompok nasi, ikan, tempe, sayur, dan buah	Y Ya Y Tidak
2.	Saya jarang sekali mengonsumsi minuman manis (boba) setiap pulang kampus	Y Ya Y Tidak
3.	Saya biasanya makan makanan pencuci mulut atau pudding jika tersedia.	Y Ya Y Tidak
4.	Saya pasti makan sayur minimal 3 kali dalam sehari	Y Ya Y Tidak
5.	Saya selalu makan 3 potong lauk dari hewani dalam sehari	Y Ya Y Tidak
6.	Jika saya membeli cemilan sejenis makanan ringan atau <i>chiki</i> saya selalu menghindari makanan yang terlalu manis dan terlalu berlemak	Y Ya Y Tidak
7.	Saya menghindari makan terlalu banyak makanan berbumbu tajam	Y Ya Y Tidak
8.	Saya sering sekali membeli makanan siap jadi di kafe atau di tempat makan pinggir jalan	Y Ya Y Tidak
9.	Saya menghindari anemia dengan mengonsumsi sayuran berwarna hijau seperti kacang-kacangan	Y Ya Y Tidak
10.	Saya menghindari makan terlalu banyak makanan yang memakai pewarna	Y Ya Y Tidak

11.	Saya minum air putih 8 gelas sehari	Y Ya Y Tidak
12.	Saya lebih suka masak sendiri dikos karena lebih menjaga kualitas makanan	Y Ya Y Tidak
13.	Dalam sehari saya makan buah minimal 2-3 potong	Y Ya Y Tidak

14.	Setiap hari saya selalu makan makanan yang pedas	Y Ya Y Tidak
15.	Biasanya saya makan minimal 1 porsi sayur (kecuali kentang) pada makan malam saya	Y Ya Y Tidak
16.	Ketika saya membeli <i>minuman botol atau kaleng</i> biasanya saya memilih yang rendah kalori.	Y Ya Y Tidak
17.	Saya tidak sering mengonsumsi makanan instan dikos seperti indomie atau makanan kaleng	Y Ya Y Tidak
18.	Jika saya membawa bekal makan siang dikampus, biasanya saya menambahkan micin atau penyedap rasa	Y Ya Y Tidak
19.	Ketika saya makan cemilan atau makanan ringan sebelum makan, saya sering memilih buah sebagai cemilan.	Y Ya Y Tidak
20.	Saat membeli makanan di luar saya selalu memperhatikan tanggal kadaluarsa	Y Ya Y Tidak
21.	Saya sering menambahkan cream di makanan penutup atau minuman.	Y Ya Y Tidak
22.	Makanan di goreng dan berminyak bukan makanan kesukaan saya	Y Ya Y Tidak
23.	Saya sering kali mencoba pola makan sehat dengan memperhatikan jumlah makanan, jadwal makan, dan jenis makanan.	Y Ya Y Tidak

Lampiran 3. Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN DAN DATA ANTROPOMETRI

Hari/tanggal :

Identitas Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Telepon :

Data Antropometri

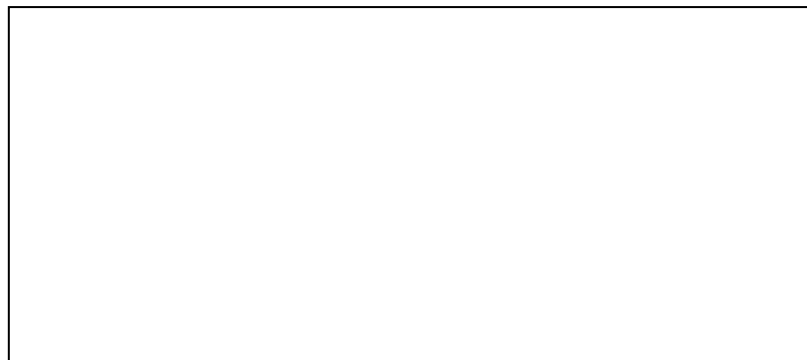
Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

Status Gizi :

IMT : kg/m^2

Perhitungan IMT



Lampiran 4. Output SPSS

Output Univariat

Statistics				
		jenis_kelamin	umur	kerjaortu
N	Valid	72	72	72
	Missing	0	0	0
Mean		1.31	20.11	2.4722
Std. Error of Mean		.055	.193	.17908
Median		1.00	20.00	2.0000
Mode		1	19	1.00
Std. Deviation		.464	1.641	1.51956
Variance		.215	2.692	2.309
Range		1	7	5.00
Minimum		1	18	1.00
Maximum		2	25	6.00
Sum		94	1448	178.00

Frequency Table

jenis_kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	50	69.4	69.4	69.4
	L	22	30.6	30.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	9	12.5	12.5	12.5
	19	23	31.9	31.9	44.4
	20	17	23.6	23.6	68.1
	21	8	11.1	11.1	79.2
	22	8	11.1	11.1	90.3
	23	4	5.6	5.6	95.8
	24	2	2.8	2.8	98.6
	25	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pekerjaan Orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	WIRASWASTA	25	34.7	34.7	34.7
	PETANI	18	25.0	25.0	59.7
	GURU	12	16.7	16.7	76.4
	IRT	9	12.5	12.5	88.9
	PNS	3	4.2	4.2	93.1
	KARYAWAN	5	6.9	6.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

kebiasaan Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	"Baik"	24	33.3	33.3	33.3
	"Kurang baik"	48	66.7	66.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	underweight	21	29.2	29.2	29.2
	normal	33	45.8	45.8	75.0
	overweight	11	15.3	15.3	90.3
	obesitas 1	4	5.6	5.6	95.8
	obesitas 2	3	4.2	4.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Status gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid malnutri	39	54.2	54.2	54.2
normal	33	45.8	45.8	100.0
Total	72	100.0	100.0	

Output Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
STATUS * kbm	72	100.0%	0	0.0%	72	100.0%

Kebiasaan Makan * Status Gizi Crosstabulation

			StatusGizi		Total
			malnutri	norma	
KebiasaanMakan	baik	Count	9	15	24
		Expected Count	13.0	11.0	24.0
		% within KebiasaanMakan	37.5%	62.5%	100.0%
	kurang b	Count	30	18	48
		Expected Count	26.0	22.0	48.0
		% within KebiasaanMakan	62.5%	37.5%	100.0%
	Total	Count	39	33	72
		Expected Count	39.0	33.0	72.0
		% within KebiasaanMakan	54.2%	45.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.028 ^a	1	.045		
Continuity Correction ^b	3.084	1	.079		
Likelihood Ratio	4.048	1	.044		
Fisher's Exact Test				.078	.039
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5. Master Tabel

skor jawaban kebiasaan makan																									Status gizi				
P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	Tot al	Ket	BB	TB	IM T	STATUS GIZI	
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	13	baik	45	160	17	malnutri tion	
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	kura ng baik	49	155	16	malnutri tion	
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	16	baik	60	162	22	norma	
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	12	kura ng baik	48	163	18	malnutri tion	
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	kura ng baik	50	166	18	malnutri tion	
1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	14	baik	52	158	21	norma	
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	baik	55	154	23 ,2	malnutri tion	
0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9	kura ng baik	55	167	19 ,7	norma	
0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	baik	40	155	16	malnutri tion	
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	12	kura ng baik	42	152	18	malnutri tion	

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	baik	54	159	21 ,4	norma
1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	14	baik	60 ,1	153	25 ,6	malnutri tion
1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	11	kura ng baik	63	160 ,2	24 ,6	malnutri tion
1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	9	kura ng baik	61 ,3	166 ,5	22	norma
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	14	baik	60	167	21 ,5	norma
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	14	baik	45	165	16 ,5	malnutri tion
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6	kura ng baik	40	157	16 ,2	malnutri tion
0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12	kura ng baik	62	164	23 ,1	malnutri tion
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	10	kura ng baik	56	157	22 ,7	norma
1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	kura ng baik	53 ,4	164	19 ,9	norma
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	7	kura ng baik	64 ,9	166	23 ,6	malnutri tion

0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9	kura ng baik	66 ,7	157	27 ,1	malnutri tion
0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	11	kura ng baik	98 ,1	166	35 ,6	malnutri tion
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9	kura ng baik	41	155	17	malnutri tion
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	12	kura ng baik	45	155	18 ,7	norma
0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	kura ng baik	48	150	21	norma
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	13	baik	86	164	32	malnutri tion
0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	kura ng baik	56 ,8	153	24 ,2	malnutri tion
0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	kura ng biak	58 ,6	155	24 ,4	malnutri tion
0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	10	kura ng baik	65 ,2	164	24 ,3	malnutri tion
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	16	baik	50	148	22 ,8	norma
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10	kura	60	165	22	norma

																								ng baik	,5	,7		
0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	baik	56	160	21	norma
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	baik	62 ,3	165	22 ,8	norma
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	12	kura ng baik	47	158	18 ,8	norma
1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	12	kura ng baik	45	161	17 ,3	malnutri tion
0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	8	kura ng baik	51	168	18	malnutri tion
1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	baik	60	167	21 ,5	norma
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	kura ng baik	55 ,2	167	18 ,4	norma
0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	12	kura ng biak	43 ,1	141	21 ,7	norma
0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	kura ng baik	44 ,4	161	17 ,1	malnutri tion
0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9	kura ng baik	72 ,4	171	24 ,7	malnutri tion

0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	kura ng baik	37 ,3	148	17	malnutri tion
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	kura ng baik	47 ,3	164	17 ,6	malnutri tion
0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	10	kura ng baik	44 ,4	152	19 ,2	norma
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	kura ng baik	53 ,8	143	26 ,3	malnutri tion
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8	kura ng baik	44 ,5	154	18 ,7	norma
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	9	kura ng baik	42	157 ,5	16 ,9	malnutri tion
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	10	kura ng baik	50 ,9	160	19 ,8	norma
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	kura ng baik	42	155	17 ,5	malnutri tion
1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	kura ng baik	40 ,3	154	17	malnutri tion
0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	10	kura ng	57 ,2	160	22 ,3	norma

																								baik				
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	14	baik	68	169	23,7	malnutri tion
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	baik	47	150	20,8	norma
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	baik	57	156	23,4	malnutri tion
1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	baik	42	168	14,8	malnutri tion
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	18	baik	57,3	159,8	22,4	norma
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	10	kura ng baik	54,4	165	20,1	norma
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	baik	43	152,2	18,6	norma
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17	baik	48	152	20,7	norma
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	kura ng baik	87,9	157	35,7	malnutri tion
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		0	1	1	0	0	0	0	4	kura ng baik	54,6	164	20,3	norma
0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	12	kura ng baik	44,1	171	15,1	malnutri tion
0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9	kura ng	44,9	157	18,2	malnutri tion

																								baik				
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	10	kura ng baik	46	156	18 ,9	norma
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	kura ng baik	34 ,7	150	15 ,4	malnutri tion
1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13	baik	50 ,9	158	20 ,4	norma
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9	kura ng baik	48 ,3	150	21 ,4	norma
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	10	kura ng baik	62 ,6	155	26	malnutri tion
1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	11	kura ng baik	64 ,9	166	23 ,6	malnutri tion
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13	baik	48	150	21	norma
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	baik	53 ,4	164	19 ,9	norma

No	Nama Mahasiswa/i	Jenis kelamin	Umur	Pekerjaan Orangtua
1	Anisah Caniago	P	23	Wiraswasta
2	Della Syakila Ayu	P	19	Petani
3	Sarah Hasibuan	P	20	Petani
4	Abizar Risky	L	20	Wiraswasta
5	M.Fadil	L	21	Petani
6	Indah Yati	P	20	Guru
7	Diva Nurindah	P	20	Wiraswasta
8	Putra Alamsyah	L	22	Petani
9	Pakalah Indah	P	20	Pns
10	Kuniman	P	18	Pns
11	Inkaa	P	20	Wiraswasta
12	Nur Fridasyssha	P	24	Karyawan
13	MHD Habibi Nst	L	19	Wiraswasta
14	Sukimin	L	25	Petani
15	M.Masrullah	L	20	Wiraswasta
16	Khaurun Nina	P	19	Karyawan
17	Fadian Hafijatur Nur	P	19	Petani
18	Juanda Lasmana	L	19	Irt
19	Auila	P	19	Irt
20	Khairul Akbar	L	18	Wiraswasta
21	Dodi Afadi	L	24	Petani
22	M. Andri Noor	L	19	Wiraswasta
23	Fadhil Ibnul Husni	L	22	Wiraswasta
24	Warda Nabila	P	23	Karyawan
25	Nuranun	P	22	Petani
26	Rika Safitri	P	23	Petani
27	Muhammad Raui	L	19	Guru
28	Janifa Anim Tapumbolon	P	20	Petani
29	Jihan Anita Anwar	P	21	Wiraswasta

30	M. Yusrie Ar Ridho	L	21	Guru
31	Auliyanti Zahara	P	19	Wiraswasta
32	Aquila Sifani Marpaung	P	19	Wiraswasta
33	Nur Aila	P	21	Irt
34	Abdul Rahmad Lubis	L	22	Pns
35	Asila Fatia	P	20	Petani
36	Deviana Putri	P	21	Irt
37	Fauzi Risma Iky	L	19	Guru
38	Imam Shaki	L	18	Guru
39	Dinrahamdhani	L	22	Wiraswasta
40	Amanda Ivana	P	19	Wiraswasta
41	Nadhya Fatin	P	19	Irt
42	Desi Melani	P	18	Wiraswasta
43	Yesi Olivia	P	18	Petani
44	Putri	P	18	Irt
45	Nia Rahmadani	P	19	Petani
46	Intan Cahaya Soba	P	19	Wiraswasta
47	Siti Sundari	P	20	Guru
48	Zuihaida	P	19	Wiraswasta
49	Nurainun Sitompul	P	20	Petani
50	Sindy Amelia	P	19	Karyawan
51	Miffahul Husna Lubis	P	18	Guru
52	Miftahul Jannah	P	20	Wiraswasta
53	Ihsan Mukhlis	L	21	Petani
54	Sovia Sari	P	23	Wiraswasta
55	Windy Ayu Raditha	P	22	Wiraswasta
56	Nurul Izzah	P	22	Wiraswasta
57	Irwansyah	L	20	Petani
58	Aria Rahmad Lubis	L	21	Wiraswasta
59	Amalla Nonie Fardhani	P	19	Petani
60	Nurul Amelia Fadila	P	19	Guru

61	Nazwa Sakila	P	18	Petani
62	Gilang Laksana	L	20	Wiraswasta
63	Descy	P	19	Guru
64	Mawarnda Putri	P	18	Karyawan
65	Silvi Ronita	P	20	Wiraswasta
66	Ela Ristami	P	19	Irt
67	Gheria Rahimah	P	19	Guru
68	Mutya	P	20	Irt
69	Siti Azaima	P	22	Irt
70	Ahmad Fauzi	L	19	Wiraswasta
71	Jihan Andara	P	21	Guru
72	Lita Alya Rojani	P	20	Guru

Lampiran 6. Dokumen EC



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No: 01.25 779 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : CHITRA SETIA NATHANIA DAELI
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

"HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA/ I DI STAIS LUBUK PAKAM"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 8 Mei 2024 sampai 8 Mei 2025

This declaration of ethics applies during the period 8 May 2024 until 8 May 2025

Medan, 8 May 2024
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Lubuk Pakam, 2 Februari 2024

Nomor : KP.01.03/F.XXII.13/0408-1/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Jurusan STAIS Lubuk Pakam

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 Rina Doriana Pasaribu, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di STAIS Lubuk Pakam. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli
NIM : P01031121007
Judul : Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i di STAIS Lubuk Pakam.

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

Kepala Jurusan Gizi

Riris Opposinggi, S.Pd, M.Kes
NIP. 19906231990032001



Lampiran 8. Surat Balasan Penelitian



SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM SERDANG (STAIS) LUBUK PAKAM AKREDITASI BAN-PT

INSTITUSI : No. 992/SK/BAN-PT/Akred/PT/XI/2021
PA I : No. 2639/SK/BAN-PT/Ak/SI/VIII/2022
H K I : No. 2059/SK/BAN-PT/Akred/SI/III/2022

Kampus : Jln. Negara km. 17 - 20 No. 16 Telp. (061) 7932252 - Lubuk Pakam Kode Pos : 20525 Kab. Treh Serdang Prop. Sumatera I taya, e-mail : staserdang.lubukpakam@yahoo.co.id

Nomor : 421/009/V/STAIS/2024
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

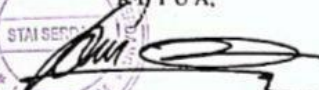
Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Sesuai dengan surat dari Ketua Jurusan Gizi Nomor: KP.01.03/F.XXII.13/0408-1/2024, tentang Permohonan Izin Penelitian. Dengan ini STAI Serdang Lubuk Pakam menerima Permohonan Penelitian tersebut, oleh yang namanya tertera di bawah ini :

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli
NIM : P01031121007
Program Studi : Diploma III Gizi
Judul Karya Tulis : Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa di STAIS Lubuk Pakam.

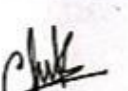
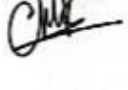
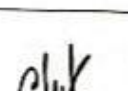
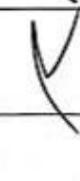
Demikian surat ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Pakam, 07 April 2024
KETUA,

MUHAMMAD NUH DAWI, S.Fil., MA

Lampiran 9.

Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli
 NIM : P01031121007
 Judul : Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Mahasiswa/i di Sekolah Tinggi Agama Islam Serdang (STAIS) Lubuk Pakam.
 Pembimbing : Rina Doriana Parasibu, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Judul / Topik Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	7 Sep 2023	Perkenalan dan diskusi mengenai topik penelitian		
2.	17 Sep 2023	Pengajuan judul penelitian dan pencarian artikel terkait judul penelitian		
3.	18 Okt 2023	Judul penelitian diterima Dosen Pembimbing		
4.	2 Nov 2023	Pengumpulan usulan penelitian BAB I-III		
5.	13 Nov 2023	Pemeriksaan isi proposal (revisi)		
6.	22 Nov 2023	Pengumpulan usulan penelitian BAB I-III		
7.	1 Des 2023	Usulan proposal diterima dosen		

		pembimbing dan tanda tangan surat pernyataan persetujuan		
8.	4 Des 2023	Pembuatan dan pemeriksaan PPT oleh Pembimbing		<i>Chuk</i>
9.	19 Jan 2024	Perbaikan usulan penelitian oleh dosen pembimbing		<i>Chuk</i>
10.	22 Jan 2024	Perbaikan usulan penelitian oleh dosen penguji I		<i>Chuk</i>
11.	25 Jan 2024	Perbaikan usulan penelitian oleh dosen penguji I		<i>Chuk</i>
12.	29 Jan 2024	Penandatanganan usulan penelitian		<i>Chuk</i>
13.	6 Mei 2024	Penelitian		<i>Chuk</i>
14.	13 Mei 2024	Bimbingan terkait hasil penelitian		<i>Chuk</i>
15.	18 Mei 2024	Revisi BAB VI dan BAB V		<i>Chuk</i>
16.	20 Mei 2024	Revisi BAB VI, BAB V		<i>Chuk</i>
17.	21 Mei 2024	Revisi seluruh isi KTI dari bab 1 sampai lampiran		<i>Chuk</i>
18.	03 Juni 2024	Penandatanganan surat pernyataan persetujuan penelitian		<i>Chuk</i>

Lampiran 10.

Surat Pernyataan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli

NIM : P01031121007

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di karya tulis ilmiah saya adalah benar saya ambil dan bila bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Lubuk Pakam, Mei 2024

Yang membuat pernyataan



(Chitra Setia Nathania Daeli)

Lampiran 11.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Chitra Setia Nathania Daeli
Tempat/Tanggal Lahir : Gunungsitoli, 23 Februari 2004
Jumlah anggota keluarga : 9
Alamat rumah : Jl. Soekarno Hatta, Desa Onolimbu, Kec.
Lahomi, Kab. Nias Barat, Sumatera Utara

No. Telepon : 082216136047
Email : chitra230204@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 071177 Onolimbu
2. SMP Negeri 2 Lahomi
3. SMA Negeri 3 Gunungsitoli
Hobby : Bernyanyi, Belanja
Motto : Tetap menebarkan banyak cinta karna tidak
ada perbuatan baik yang sia sia.

Lampiran 12. Dokumenta



