

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I PRODI
D.III GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**



Oleh:

LENORA MITOBY

NIM : 51341122021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I PRODI

D.III GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG

TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Gizi



Oleh:

LENORA MITOBY

NIM : 51341122021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

HALAMAN PESETUJUAN

Judul : Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi
DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong
Nama Lengkap : Lenora Mitoby
NIM : 51341122021
Jurusan : Gizi
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No.Tlp/Hp : Jl. Malibela Belakang Batalyon Yonif
752 / 085213649547
Alamat Email : lenoramitoby278@gmail.com
Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Ni Nengah Asti Kartika Sari. S.Gz., M.Gz.
NIP : 198711232010122002
Alamat Rumah dan No.Tlp/Hp : Jl. Malibela, KM. 11 KPR Putra Residen Blok
Y.20 /081335828822
Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP : 199004122019021001
Alamat Rumah dan No.Tlp/Hp : Jl. AM. Sangaji KM. 12 Masuk, Klasaman /
085255505294

Menyetujui
Pembimbing I



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz.
NIP. 198711232010122002

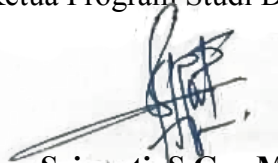
Sorong, september 2025
Pembimbing II



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M. Kes
NIP.199004122019021001

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Gizi



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I PRODI D.III GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG

TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Dipersiapkan dan disusun oleh :

LENORA MITOBY

NIM: 51341122021

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 12 September
2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **Merinta Sada, S.Gz., M.Gz** (Penguji) (.....)
NIP. 1985252006042001
2. **Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz** (Pembimbing I) (.....)
NIP. 198711232010122002
3. **Mustamir Kamaruddin, S. Gz, M. Kes** (Pembimbing II) (.....)
NIP. 1990044122019021001

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lenora Mitoby

NIM : 51341122021

Judul LTA : **“GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I
PRODI D.III GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG
TAHUN AKADEMIK 2023/2024”**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, Juni 2025

Lenora Mitoby

NIM: 51341122021

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap	: Lenora Mitoby
NIM	: 51341122021
Tempat Tanggal Lahir	: Sorong, 14 April 2001
Agama	: Kristen Protestas
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. Malibela
No. Hp	: 085213649547

B. Nama Orang Tua

Nama Ayah	: Alfred Mitoby
Nama Ibu	: Pietersina Karara

C. Riwayat Pendidikan

Tahun 2007 – 2012	: SD YPK Klasaman 2
Tahun 2013 – 2016	: SMP Negeri 5 Kota Sorong
Tahun 2017 – 2020	: SMK Nusantara Kota Sorong
Tahun 2022 – Sekarang	: Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

**PROGRAM STUDI D.III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2025**

ABSTRAK

Lenora Mitoby

**Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes
Kemenkes Sorong. (XIV + 36 Halaman + 5 Tabel + 2 Gambar + 9 Lampiran)**

Status gizi anak usia sekolah perlu diperhatikan karena merupakan faktor penting yang mendukung kemampuan kognitif dan status kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi mahasiswa tingkat i prodi diiii gizi poltekkes kemenkes.

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa/i tingkat I prodi DIII gizi di Poltekkes

Menunjukkan bahwa responden dengan kategori sangat kurus sebanyak (8,5%), kategori gizi kurus sebanyak (14,2%) dan paling banyak responden berkategori gizi normal sebanyak (Kemenkes Sorong, dengan jumlah populasi sebanyak 35 orang. Sampel penelitian yang diteliti sebanyak 35 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *accidental sampling*, kuisioner responden, , dan alat ukur yang digunakan yaitu, sstudio meter untuk mengukur tinggi badan serta timbangan *digital* untuk menimbang berat badan. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi karakteristik dan status gizi responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 18-20 tahun (57,1). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah remaja perempuan lebih banyak (91,4%), di bandingkan laki-laki yaitu (8,5%). Status gizi responden 62,8%.

Simpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar mahasiswa tingkat 1 Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong berada pada kategori gizi normal. Oleh karena itu, di harapkan agar terus meningkatkan pola makan serta aktifitas fisik yang cukup dan pengetahuan tentang konsumsi gizi seimbang.

Daftar Pustaka : 24 (2016-2023)

Kata Kunci : Indeks Massa Tubuh, Mahasiswa, Status Gizi

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “ Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong”.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan. Ucapan terima kasih ini kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM.,MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membimbing penulis selama masa studi.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membimbing penulis selama masa studi.
4. Ibu Merinta Sada, S.Gz., M.Gz selaku penguji yang memberikan masukan, kritik, dan saran sehingga penyusunan proposal penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan baik.
6. Bapak Mustamir Kamaruddin, S. Gz., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan juga masukan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan baik.
7. Bapak/Ibu Dosen Program Studi DIII Gizi yang telah memberikan ilmu yang tak terhingga dan bermanfaat kepada penulis dalam penyusunan proposal penelitian ini.
8. Orang Tua penulis yang selalu mendoakan, mendukung dan memberi semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat

penulis harapkan. Semoga proposal penelitian ini memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga pembaca.

Sorong, September 2025

Lenora Mitoby

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PESETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Dewasa	5
1. Definisi Dewasa	5
2. Masalah Gizi Pada Usia Dewasa.....	5
B. Status Gizi	7
1. Definisi Status Gizi	7
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kecukupan Gizi.....	7
3. Masalah Gizi Pada Orang Dewasa	8
C. Indeks Massa Tubuh (IMT).....	10
1. Definisi Indeks Massa Tubuh (IMT).....	10
2. Kategori Indeks Massa Tubuh	11
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh	11
D. Kerangka Teori.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis Penelitian.....	15
B. Populasi dan Sampel	15

C. Tempat dan Waktu Penelitian	15
D. Kerangka Konsep	16
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen Penelitian	18
G. Jenis Dan Pengumpulan	18
H. Etika Penelitian	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Hasil Penelitian	22
B. Pembahasan	25
BAB V PENUTUP	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN.....	33

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas Indeks Massa Tubuh.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	17
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	23
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Responden.....	24

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	14
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lampiran Formulir Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Surat Setelah Penelitian
- Lampiran 5 Master Tabel
- Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Konsul Proposal
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Waktu Seminar Proposal
- Lampiran 9 Berita Acara Revisi Proposal
- Lampiran 10 Lembar Konsul Laporan Tugas Akhir (LTA)
- Lampiran 11 Lembar Persetujuan Waktu Seminar Hasil Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Persetujuan Waktu LTA
- Lampiran 13 Lembar Konsul Mengikuti Seminar Proposal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dihasilkan dari keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi, keseimbangan dapat dilihat dari pertumbuhan tinggi badan, panjang bada, berat badan, lingkaran lengan, lingkaran kepala, dan panjang kaki (Almatsier, 2009). Apabila keseimbangan kesehatan terganggu akan menyebabkan penurunan terhadap tingkat kesehatan yang ditandai dengan peningkatan ataupun penurunan berat badan (Diyah *et al.*, 2023). Masa dewasa awal merupakan masa transisi dari remaja menuju dewasa, pada masa ini seseorang mengalami perkembangan secara emosional dan sering mengalami stress yang dapat mempengaruhi kebutuhan sehari-hari dan juga mempengaruhi status gizinya. Menurut data WHO (2024) menunjukkan bahwa 43% orang dewasa mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022.

Menurut data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada penduduk Indonesia usia > 18 tahun menurut jenis kelamin, laki-laki mencapai 26,60%, sedangkan Perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi yaitu mencapai 44,40%. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2016 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan prevalensi obesitas pada penduduk Indonesia > 18 tahun secara keseluruhan sebesar 12,2 %, sedangkan prevalensi penduduk Papua Barat Daya usia >18 tahun yang obesitas sebesar 18,2%.

Permasalahan gizi kurang dan gizi lebih akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, khususnya risiko terjadinya penyakit tidak menular. Jika masalah ini berlangsung hingga usia dewasa dan menikah akan berisiko mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2020). Selain itu aktivitas fisik juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, baik normal maupun tidak normal. Dengan tidak melakukan aktivitas fisik yang kurang atau berlebihan dapat menyebabkan penambahan berat badan maupun penurunan berat badan (Yunitasari *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dwimawati (2020) tentang Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor menunjukkan sebagian besar responden adalah remaja, yakni sebesar 88,2% dengan status gizi kurang sebesar 41,7% dan gizi normal/ baik sebesar 4,7%, dan sisanya masuk ke dalam kategori dewasa yaitu 11,8% dengan status gizi kurang sebesar 4,7% dan yang mempunyai gizi normal sebesar 7,1%. Sedangkan hasil penelitian berdasarkan perhitungan *Body Mass Index* (BMI) kategori *underweight* sebesar 10,6%, normal sebesar 54,1%, *overweight* sebanyak 20%, dan obesitas 15,3%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Fahtutodji dan Rofikoh (2023) tentang gambaran status gizi mahasiswa prodi gizi Universitas Tirtayasa yang tinggal secara indekos menunjukkan populasi dalam penelitian adalah mahasiswa semester 2 Prodi Gizi Untirta yang tinggal secara indekos dengan jumlah 28

orang responden dan sampel diambil sebanyak 22 orang menggunakan Rumus Slvin. Hasil temuan penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal dengan total responden sebanyak 13 orang, diikuti dengan status gizi kurus (tingkat ringan) sebanyak 8 orang dan status gizi gemuk (tingkat ringan) sebanyak 1 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Kasim, dkk (2023) tentang gambaran status gizi mahasiswa semester IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo menunjukkan jumlah sampel sebanyak 81 responden.

Hasil yang didapatkan status gizi normal berjumlah 45 (55,6%) orang dan status gizi responden paling banyak berjenis kelamin Perempuan dengan kategori normal berjumlah 39 (86,7%) orang. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel mahasiswa tingkat I Prodi DIII Gizi dan mahasiswa tingkat I masuk ke dalam fase transisi dari fase remaja akhir ke fase dewasa awal sehingga diperlukannya skrining gizi untuk mengidentifikasi resiko permasalahan gizi dan timbulnya masalah penyakit degeneratif di masa yang akan datang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur dan jenis kelamin) mahasiswa tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong
- b. Mengetahui status gizi mahasiswa tingkat I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman peneliti tentang gambaran status gizi mahasiswa tingkat I prodi DIII gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Bagi Institusi Penelitian

Dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan baru khususnya informasi tentang gambaran status gizi mahasiswa tingkat I prodi DIII gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berkontribusi terhadap pengetahuan baru dan meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam pengembangan penelitian serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dewasa

1. Definisi Dewasa

Usia dewasa (19 – 55 tahun) merupakan rentang usia terpanjang dalam alur kehidupan manusia. Usia ini dikenal sebagai usia produktif, yang ditandai dengan pencapaian tingkat Pendidikan, kesuksesan dalam berkarier, keamanan hidup, dan lain-lain. Usia dewasa dibagi menjadi tiga kelompok yaitu usia 19-29 tahun yang disebut dewasa muda, 30-49 tahun dan >50 tahun yang sering dikenal dengan masa setengah tua (Pritasari, dkk., 2017).

2. Masalah Gizi Pada Usia Dewasa

a. Gizi kurang

Pengabaian terhadap prinsip gizi seimbang akan berisiko mengalami kekurangan gizi. Selain karena faktor makanan, kekurangan gizi di usia ini juga dapat disebabkan oleh penyakit seperti gangguan psikologis, diare kronis, TB, gangguan pencernaan makanan, dan berbagai penyakit serta gangguan lain yang menyebabkan gangguan nafsu makan. Salah satu tanda kekurangan gizi adalah menurunnya kemampuan fisik dan produktivitas kerja. Selain itu kualitas hidup penderita pun ikut terganggu karena sering sakit. Tak lain karena kondisi kurang gizi yang menyebabkan benteng pertahanan tubuh mudah dibobol kuman,

sehingga berbagai penyakit infeksi bisa menyerang (Pritasari, dkk., 2017).

b. Anemia

Anemia adalah keadaan di mana jumlah sel darah merah (hemoglobin) dalam sel darah merah berada di bawah kadar normal. Berkurangnya pembentukan sel darah merah ini bisa disebabkan oleh kekurangan zat besi, kakurangan vitamin B12, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin C, atau penyakit kronik (Pritasari, dkk., 2017).

c. Gizi lebih

Kebalikan dari gizi kurang, di sini asupan energi yang masuk ke dalam tubuh justru berlebih, tidak sesuai dengan kebutuhan orang dewasa. Umum diketahui, kemapanan di usia ini membuat seseorang lebih senang mengonsumsi makanan tidak sehat seperti *junk food* dan *fast food*. Orang lebih senang memakan makanan berlemak dan berenergi tinggi, gurih, dan manis. Sementara makanan kaya serat, seperti sayuran dan buah diabaikan. Selain itu pola hidup serba *modern* juga membuat seseorang malas bergerak seperti di kantor mereka lebih memilih naik lift untuk pindah lantai daripada harus naik turun tangga. Akibatnya, energi di dalam tubuh tidak banyak terbakar. Oleh karena itu tidak terjadi keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar sehingga terjadi penumpukan lemak dalam tubuh dan terjadilah kegemukan. Kegemukan merupakan biang segala penyakit, mulai dari penyakit jantung koroner, darah tinggi, diabetes, stoke, dan lain-lain.

B. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Gizi merupakan rangkaian proses secara organik dimana makanan dicerna oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan fungsi organ, serta mempertahankan kehidupan seseorang (Ida & Mardalena, 2017). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya kemampuan intelektual yang akan berdampak pada prestasi belajar di sekolah (Nur, dkk, 2023).

Status gizi merupakan keadaan kesehatan sekelompok atau individu yang ditentukan dengan derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan, yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (Soetardjo, dkk, 2011). Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang dapat di ukur secara antropometri sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kecukupan Gizi

Menurut Ida & Mardalena (2017) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi, antara lain:

a. Usia

Kebutuhan zat gizi normal adalah 40-50 kkal/kg berat badan pada orang dewasa. Semakin tua usia seseorang, semakin menurun pula kebutuhan zat gizi untuk tiap kilogram berat badan. Kebutuhan mulai berkurang 2-3% sejak 25 tahun. Kelompok usia 19-29 tahun untuk laki-laki membutuhkan kecukupan energi 2500 kkal, dan

Perempuan membutuhkan kecukupan energi 1900 kkal. Kelompok usia 30-49 tahun untuk laki-laki membutuhkan kecukupan energi 2350 kkal dan untuk Perempuan membutuhkan kecukupan energi 1800 kkal.

b. Aktivitas

Aktivitas sangat mempengaruhi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Semakin berat aktivitas yang dilakukan setiap harinya, maka semakin tinggi juga kebutuhan zat gizi yang diperlukan terutama untuk kebutuhan energi.

c. Jenis kelamin

Laki-laki dan Perempuan memiliki perbedaan kebutuhan zat gizi

d. Kondisi Khusus (hamil dan menyusui)

Metabolisme tubuh Perempuan yang sedang dalam masa hamil dan menyusui memiliki kebutuhan energi yang cenderung meningkat.

Ibu hamil dan menyusui membutuhkan makanan untuk dirinya dan juga bayi yang sedang dikandung serta untuk energi persiapan produksi ASI.

3. Masalah Gizi Pada Orang Dewasa

Menurut Ida & Mardalena (2017) ada beberapa masalah gizi pada orang dewasa, antara lain:

a. Obesitas

Obesitas merupakan suatu kondisi dimana di dalam tubuh terdapat kelebihan lemak. Obesitas diakibatkan oleh asupan energi yang lebih

tinggi daripada asupan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Asupan energi yang tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan yang mengandung lemak berlebih, sedangkan pengeluaran energi yang lebih rendah disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik seperti berolahraga.

Faktor genetik merupakan salah satu hal yang dapat memicu terjadinya obesitas. Seseorang berpotensi mengalami obesitas sebesar 73% jika kedua orang tuanya mengalami obesitas, jika hanya salah satu dari kedua orang tua yang mengalami obesitas maka potensi untuk mengalami obesitas menurun menjadi 41,2%, sedangkan jika kedua orang tua tidak mengalami obesitas maka seseorang hanya berpotensi 9% untuk mengalami obesitas.

Selain dari faktor genetik, faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi seseorang untuk mengalami obesitas. Faktor lingkungan yang dianggap dapat menjadi pemicu adalah makan berlebih dan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan. Ada beberapa solusi untuk mengatasi obesitas dengan cara diet, olahraga yang teratur, dan mengonsumsi makanan mengandung gizi seimbang.

b. Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari normal. Gejala lelah, letih, lemah dan lesu merupakan penanda seseorang mengalami anemia yang diakibatkan oleh kurangnya mineral besi dalam tubuh. Perempuan memiliki resiko yang lebih tinggi

terkena anemia daripada laki-laki, karena secara biologis Perempuan setiap bulannya mengalami menstruasi.

c. Kurang Energi Protein (KEP)

Kurang Energi Protein (KEP) cenderung diderita oleh balita. Tetapi tidak menutup kemungkinan KEP juga terjadi pada orang dewasa. KEP ditandai dengan menurunnya berat badan yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi KEP, antara lain aktivitas fisik yang berlebihan sehingga lupa makan, pemilihan makanan yang salah dan rendahnya nafsu makan.

d. Kolesterol tinggi

Masyarakat yang sering mengonsumsi *fast food* memiliki resiko yang tinggi untuk mengidap kolesterol tinggi. Pola makan yang kurang baik dapat menjadi pemicu seseorang mengidap kolesterol tinggi. Kesibukan menjadi salah satu hal yang menjadi penyebab seseorang tidak dapat membuat makanan sehat yang lebih sering beralih ke makanan *fast food*. Kolesterol tinggi dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit degeneratif seperti stroke, penyakit jantung koroner dan hipertensi.

C. Indeks Massa Tubuh (IMT)

1. Definisi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) (2015) IMT merupakan suatu pengukuran yang dilakukan dengan cara membagi berat badan dalam suatu kilogram (kg) dengan tinggi badan dalam satuan meter (m) dikuadratkan. IMT dapat digunakan untuk menemukan status gizi

seseorang, seperti status gizi dalam kategori *underweight*, normal, *overweight* dan obesitas (Budiayasa, 2019). IMT dapat diukur dengan rumus:

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)}^2}$$

2. Kategori Indeks Massa Tubuh

Menurut Ida & Mardalena (2017) ambang batas penilaian status gizi untuk menentukan *underweight*, berat badan normal, *overweight*, dan obesitas pada orang dewasa dapat menggunakan indeks massa tubuh seperti tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas Indeks Massa Tubuh

Kategori	Klasifikasi berat bada	IMT
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17- < 18,5
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
Obese	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber: Permenkes RI NO 41 (,2014)

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh

a. Faktor-faktor secara langsung

1) Infeksi

Status gizi dan infeksi merupakan interaksi bolak-balik. Adanya infeksi di kaitkan dengan kecukupan asupan gizi. infeksi dapat mengakibatkan terjadinya status gizi kurang melalui berbagai mekanisme. Pengaruh besarnya penyakit infeksi terhadap status gizi dewasa tergantung pada

besarnya dampak yang di timbulkan oleh penyakit infeksi tersebut (Lani,2017).

- 2) Usia merupakan faktor yang secara langsung berhubungan dengan indeks massa tubuh (IMT) seseorang. Prevalensi obesitas (berdasarkan IMT) akan terus meningkat dari usia 20-60 tahun (Ida & Mardalena , 2017).

- 3) Jenis kelamin

Berat badan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pria lebih banyak mengalami *overweight* dan obesitas dibandingkan Wanita, ini dikarenakan pria cenderung mengalami penumpukan lemak visceral (abdominal) dibandingkan Wanita yang banyak mengalami penumpukan lemak dibagian paha (Ida & Mardalena , 2017).

- 4) Genetik

Obesitas juga dapat dipengaruhi oleh keluarga, ini disebabkan oleh faktor genetik, pola makan keluarga dan gaya hidup (Ida & Mardalena , 2017).

- 5) Pola makan

Obesitas dipengaruhi juga oleh konsumsi pola makan, pada zaman modern seperti sekarang ini, semua menjadi serba mudah salah satunya dengan cara mendapatkan makanan cepat saji. Makan cepat saji mempunyai pengaruh terhadap berat badan karena kandungannya yang tinggi terhadap lemak (Ida & Mardalena , 2017).

6) Aktivitas fisik

Obesitas bukan hanya terjadi karena faktor konsumsi makanan yang berlebih, tetapi juga dapat diakibatkan oleh kurangnya aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan penyebab langsung dari obesitas dan faktor ini akan menjadi lebih tinggi jika pola makan yang dikonsumsi juga tidak seimbang, sehingga menimbulkan gap antara asupan energi yang masuk dengan asupan energi yang keluar (Ida & Mardalena, 2017).

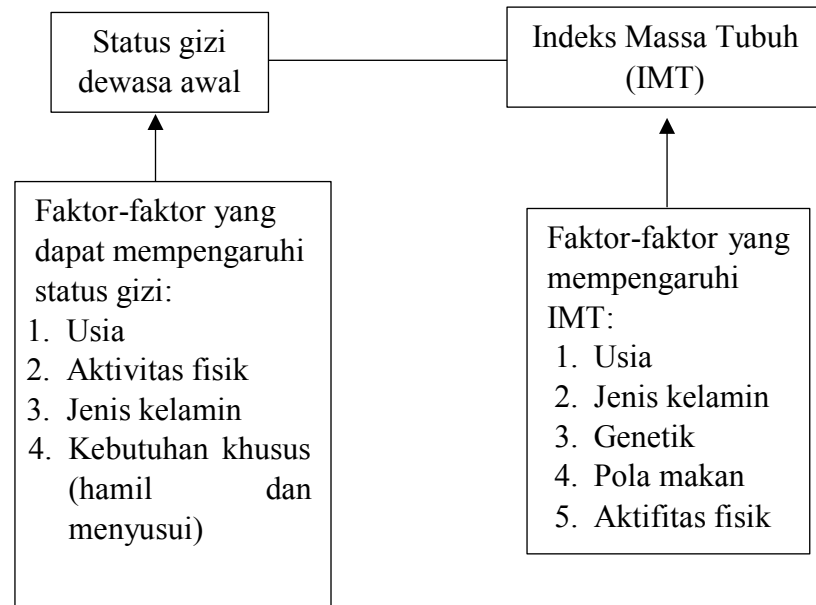
b. Faktor-faktor secara tidak langsung

1.) Tingkat Ekonomi dan Status Tinggal

Peningkatan pendapatan juga dapat mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kemakmuran di masyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan makanan tradisional ke pola makan makanan praktis siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang (Virgianto dan Purwangsi, 2006 dalam Tri Sofiatun, 2017).

Status tinggal merupakan status bersama siapa tinggal baik bersama orang tua maupun tidak bersama orangtua (kos atau tinggal bersama keluarga lainnya). Ibu memiliki peranan penting dalam menyediakan makanan yang bergizi bagi keluarga, sehingga memiliki pengaruh terhadap status gizi. (Lazzeeri *etal.*, 2006 dalam Tri Sofiatun).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: modifikasi Yuliwianti A.A, 2017

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang menggambarkan status gizi mahasiswa/i tingkat I Prodi DIII gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong.

B. Populasi dan Sampel

a. Populasi

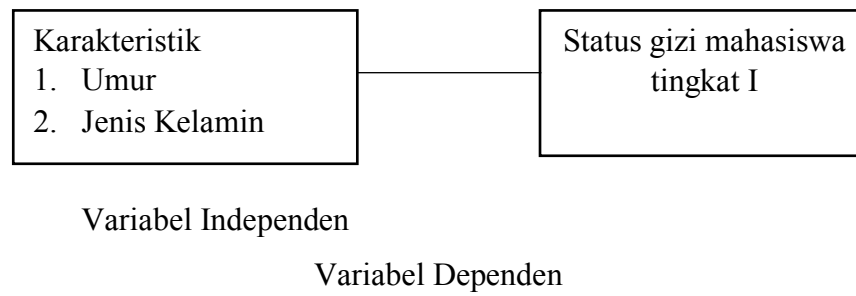
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa/i tingkat I prodi DIII gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong, dengan jumlah populasi sebanyak 35 orang.

b. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu mahasiswa tingkat 1 prodi DIII gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling* dengan metode *Accidental Sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel secara kebetulan, yaitu siapa saja yang ditemui oleh peneliti dapat digunakan sebagai sampel sesuai dengan konteks penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Anggrek I Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong pada bulan Juni 2025.

D. Kerangka Konsep**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Umur	responden khususnya mahasiswa tingkat 1 jurusan gizi dengan rentang usia 19-22 tahun. Dihitung berdasarkan selisih antara tahun pengumpulan data dan tahun kelahiran dan memilih kriteria inklusi penelitian	Kuesioner karakteristik responden	Pengisian Formulir	1. 18-19 tahun 2. 20-23 tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Data diri responden mahasiswa tingkat 1 yang dilihat dari perbedaan gender antara laki-laki dan Perempuan	Kuesioner karakteristik responden	Pengisian formulir	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Status Gizi	Keadaan gizi responden mahasiswa tingkat 1 yang diukur melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan dan dihitung berdasarkan klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT).	Timbangan digital (pengukuran BB) dan <i>Stadiometer</i> (pengukuran TB)	Timbangan digital untuk menimbang berat badan, dan untuk mengukur tinggi badan <i>Stadiometer</i>	Indeks Massa Tubuh (IMT) 1. Sangat kurus = $\leq 17,0$ 2. Kurus = $17 - < 18,5$ 3. Normal = $18,5 - 25,0$ 4. Gemuk = $> 25,0 - 27,0$ 5. Obesitas = $> 27,0$ <i>Sumber : Permenkes RI No 41(,2014)</i>	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kuesioner digunakan untuk mengetahui identitas responden seperti umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan.
2. Alat Pengukuran berat badan yaitu Timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg digunakan untuk mengukur berat badan pada posisi berdiri tanpa menggunakan alas kaki.
3. Alat Pengukuran tinggi badan yaitu stadio meter dengan ketelitian 0,1 cm digunakan untuk mengukur tinggi badan pada posisi berdiri tanpa menggunakan alas kaki.

G. Jenis Dan Pengumpulan

- a. Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer dan sekunder.
 - a) Data primer dalam penelitian ini di kumpulkan secara langsung melalui pengisian lembar *Informed Consent* dan formulir kuisisioner responden. pengumpulan data berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan responden penilaian langsung di ruang anggrek 1.
 - b) Data sekunder dalam penelitian ini meliputi data yang diperoleh secara tidak langsung meliputi gambaran umum lokasi dan nama responden, serta jumlah responden.
- 1) Cara pengumpulan data :
Teknik pengumpulan data dengan menggunakan formulir karakteristik responden berupa nama, jenis kelamin, dan umur yang diisi secara mandiri oleh responden dengan dipandu oleh peneliti. Data berat badan dan tinggi badan didapatkan dengan cara melakukan pengukuran antropometri pada responden secara langsung. Langkah-langkah melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan adalah:

1. Berat Badan

- a. Menyiapkan alat timbangan pada tempat yang datar, dan tidak licin, lakukan kalibrasi timbangan menggunakan besi kalibrasi yang seberat 5 kg
- b. Mengarahkan responden yang akan ditimbang untuk membuka alas kaki, jaket serta mengeluarkan isi kantong dan melepaskan aksesoris lainnya.
- c. memposisikan kaki tepat ditengah alat timbangan, sikap tegak, tenang dan pandangan lurus kedepan.
- d. Mengecek angka pada kaca jendela timbangan yang muncul saat pengukuran kemudian, menunggu hingga angka tidak berubah
- e. Mencatat angka yang terakhir muncul pada kaca jendela timbangan(Likumahua, 2024).

2. Tinggi Badan

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan yaitu *stadiometer* dengan pastikan alat diletakan di permukaan datar dan dinding yang lurus.

Cara pengukuran tinggi badan dengan menggunakan alat pengukur yaitu *stadiometer* sebagai berikut :

- a. Menyiapkan *stadiometer* pastikan *stadiometer* ditempatkan pada permukaan yang datar dan dinding yang lurus agar pengukuran akurat.
- b. melepas alas kaki responden
- c. Memposisikan responden berdiri di atas *stadiometer* dengan posisi tegak, kaki lurus, dan tumit, pantat, punggung, serta kepala menempel pada tiang *stadiometer*.
- d. Meluruskan pandangan responden pastikan dagu terangkat dan pandangan lurus ke depan, tidak menunduk atau mendongkak.

- e. Turunkan penunjuk skala *stadiometer* hingga menyentuh puncak kepala.
- f. Baca hasil pengukuran perhatikan angka yang tertera pada skala *stadiometer*, yang menunjukkan yang menunjukkan tinggi badan dalam satuan sentimeter (cm).
- g. Catat hasil pengukurang pastikan untuk mencatat hasil pengukuran dengan benar.

penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data berupa data status gizi dengan cara melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan diolah menggunakan rumus indeks massa tubuh (IMT) di bawah ini, setelah itu melewati proses sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{TB \times TB \text{ (m)}}$$

Keterangan:

IMT : Indeks Massa Tubuh (kg/m²)

BB : Berat badan (kg)

TB : Tinggi badan (m).

Adapun Langkah-langkah dalam pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir agar jawaban diformulie sudah jelas dan lengkap

2. *Codding*

Kegiatan melakukan pengkodean pada data yang akan di olah pada aplikasi excel 2010.

3. *Entry Data*

Data di input ke dalam *excell 2010*.

4. *Cleaning Data*

Memeriksa kembali data yang di *entri* untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan pada saat pengolahan data.

5. Analisis data

Mendeskripsikan hasil penelirian. Data yang telah terkumpul dan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan dengan presentasi yang ada.

H. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informes Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaann)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong atau Poltekkes Kemenkes adalah sebuah institusi pendidikan tenaga profesional dibidang kesehatan dibawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hingga saat ini Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong telah memiliki 3 jurusan, yaitu Keperawatan, Kebidanan dan Gizi dan 8 program studi (prodi). Jurusan Keperawatan memiliki 4 prodi yaitu: Diploma III Keperawatan Sorong, Manokwari dan Fak-Fak dan Diploma IV Keperawatan Sorong. Jurusan Kebidanan memiliki 3 prodi yaitu Diploma III Kebidanan Sorong dan Manokwari serta Diploma IV Kebidanan Sorong. Jurusan Gizi hanya Memiliki 1 prodi yaitu Diploma III Gizi Sorong. Penelitian ini pada mahasiswa dan mahasiswi Prodi DIII Gizi Tingkat I Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswa-mahasiswi tingkat I Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Karakteristik responden didapati usia dan jenis kelamin. Adapun karakteristik responden berdasarkan distribusi frekuensi. Usia dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

a. Usia

Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini di bagi atas kelompok usia 18 tahun, 19 tahun, 20 tahun, 21 tahun, 22 tahun dan 23 tahun usia responden didasarkan pada perhitungan tanggal lahir hingga waktu pengambilan data. Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden disajikan pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia	n	%
18-19	20	57,1
20-23	15	42,8
Total	35	100

Sumber :Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 18-19 tahun yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan responden lainnya berada pada rentang usia 20-23 tahun yaitu sebanyak 15 orang (42,8%).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini terbagi menjadi kelompok laki-laki dan perempuan adapun. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden. Dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	2	5,7
Perempuan	33	94,2
Total	35	100

Sumber :Data Primer, 2025

Berdasarkan pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (91,4%) dan reponden dengan berjenis kelamin laki-laki sebanyak (8,5%).

c. Status Gizi Responden

Status gizi merupakan gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan dan Penggunaan zat-zat gizi. Indikator dalam penentuan status gizi mahasiswa umur 18-23 tahun menggunakan Indeks masa tubuh (IMT). Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi responden dapat dijelaskan pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Responden

Status Gizi	n	%
Sangat Kurus	3	8,5
Kurus	5	14,2
Normal	22	62,8
Obese	5	14,2
Total	35	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 22 responden (62,8%), responden lainnya yang tergolong dalam sttus gizi sangat kurus sebanyak 3 responden (8,5%) sedangkan responden lainnya yang tergolong status gizi kurus sebanyak 5 responden (14,2%) dan responden dengan status gizi obese sebanyak 5 responden (14,2%).

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Sorong, mulai pada bulan Mei sampai bulan Juni 2025, dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah mahasiswa-mahasiswi tingkat I program studi Diploma III Poltekkes Kemenkes Sorong.

1. Karakteristik Responden

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa umur mahasiswa-mahasiswi tingkat I program studi Diploma III Poltekkes Kemenkes Sorong terdiri dari umur 18 tahun sampai dengan 23 tahun. Mahasiswa adalah seseorang yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi dengan usia rata-rata berkisar 18-25 tahun menurut Willis, S (2011) usia 18 tahun sampai 24 tahun merupakan usia dewasa awal. Pada usia dewasa awal ini mahasiswa cenderung lebih memantapkan diri dan berpikir dengan matang terhadap apa yang akan diraihinya . Berpikir kritis dan bertindak cepat dengan cepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setia mahasiswa. Berdasarkan karakteristik umur responden tingkat I program studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 mahasiswa. Perilaku makan remaja sangat berkaitan dengan pemilihan makanan.

Pemilihan makanan merupakan suatu komponen penting dalam menentukan kualitas hidup Menurut Kustipia (2016), kebiasaan perilaku makan remaja dipengaruhi dengan adanya perkembangan kafe, restoran dan kedai yang menjadikan makanan hasil olahan dari lemak dan gula. Selain itu

menurut Wardoyo (2016), remaja jaman sekarang menyukai dan tertarik pada makanan dengan rasa yang unik dan menantang.

2. Gambaran Status Gizi

Status gizi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya asupan zat gizi dalam makanan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang. Setiap orang memiliki kebutuhan asupan gizi yang berbeda sesuai dengan usia, gender, aktifitas fisik dalam sehari, berat badan, tinggi badan, dan lain sebagainya. Gizi merupakan faktor yang terpenting dalam indikator kesehatan pada manusia. Masalah gizi dapat dijumpai pada berbagai kalangan, salah satunya pada mahasiswa. Mahasiswa merupakan individu yang memasuki usia dewasa muda dengan rentang usia (18-30 tahun) (Afifah,I., & Sopiany, 20217).

Masa kuliah merupakan masa-masa dimana mahasiswa mulai aktif dan menyita banyak waktu istirahat sehingga mempengaruhi faktor-faktor seperti pola makan, tingkat aktivitas, durasi tidur, dan kebiasaan sarapan pagi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa status gizi responden tingkat I Program Studi Diploma III Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong diketahui bahwa dari 35 responden, responden dengan status gizi normal sebanyak 22 responden (62,8%), responden dengan status gizi sangat kurus sebanyak 3 responden (8,5%) sementara responden yang memiliki status gizi lebih sebanyak 5 responden (14,2%).

Status gizi pada orang dewasa dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kebiasaan dalam mengomsumsi makanan sehari-hari durasi

waktu tidur, aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi karena kekurangan aktivitas fisik pada mahasiswa dapat terjadi kelebihan gizi berdasarkan hasil pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden paling banyak. Konsumsi energi yang lebih dan tidak seimbang dengan aktivitas fisik yang cukup maka akan mengakibatkan obesitas, begitu pun sebaliknya apa bila asupan energi kurang tanpa diiringi aktivitas fisik dapat menyebabkan status gizi kurang.

Mahasiswa dengan status gizi kurang biasanya disebabkan karena, sering melewatkan sarapan pagi karena jadwal kuliah yang padat, faktor lain yang mempengaruhi status gizi mahasiswa ialah durasi tidur. Durasi tidur yang kurang dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormon, yakni meningkatkan kadar hormon ghrelin (hormon yang menjadikan adanya rasa lapar) serta menurunkan kadar hormon leptin (hormon yang menghambat rasa lapar) yang dapat memicu terjadinya kelebihan berat badan. (Damayanti ddk, 2019).

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian (Husnah Y, 2012). Menunjukkan 47 responden diperoleh gambaran mahasiswa dengan status gizi kurang sebanyak (14,89%), mahasiswa dengan status gizi pre obese sebanyak 6 responden (12,77%) dan mahasiswa dengan status gizi obese sebanyak 3 responden (6,38%). Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa penyebab sebagian mahasiswa masih berada pada kategori gizi kurang adalah rendahnya asupan zat gizi harian. Hal ini dipengaruhi oleh aktivitas perkuliahan yang padat, banyaknya tugas yang

harus diselesaikan, serta kebiasaan mahasiswa yang lebih sering mengonsumsi camilan dibandingkan makanan utama, sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi secara optimal.

Sementara itu, status gizi lebih pada mahasiswa umumnya disebabkan oleh tingginya asupan karbohidrat, lemak, maupun protein yang berlebihan. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji atau junk food juga menjadi faktor pendukung, karena jenis makanan tersebut umumnya tinggi kalori tetapi rendah kandungan gizi yang bermanfaat bagi tubuh.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian diatas, maka dapat diperoleh suatu simpulan :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berada pada rentang usia 18-19 tahun yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang (91,4%).
2. Status gizi responden sebagian besar tergolong dalam kategori gizi normal sebanyak 22 orang (62,8%).

B. Saran

1. Untuk penelitian dimasa mendatang diharapkan dapat menggunakan indikator lain untuk menilai status gizi seperti lingkaran lengan atas, persentase lemak tubuh atau asupan gizi untuk hasil yang lebih komprehensif
2. Diharapkan peneliti ini dapat mengkaitkan antara pengetahuan gizi sebagai pembandingan dengan status gizi

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany. H. M. (2017). *Pola Makan Dan Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa Dengan Berat Badan Berlebih Di Universitas Negeri Yogyakarta*. 87 (1,2), 149-200
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Prevalensi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun menurut jenis kelamin. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTc4MSMy/prevalensi-obesitas-pada-penduduk-umur--18-tahun-menurut-jenis-kelamin.html> (diakses 5 Februari 2025).
- Damayanti, A. Y., Darni, J., & Octavia, R. (2019). Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi siswa Madrasah Ibtidaiyah Nurussalam. *Nutrire Diaita*, 11(2), 42–46.
- Diyah, H. S., Sari, D. L., & Nikmah, A. N. (2023). Hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada balita. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 151–158.
- Dwimawati, E. (2020). Gambaran status gizi berdasarkan antropometri pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 50–55.
- Fahrurodji, D. I., & Rofikoh, S. N. (2023). Gambaran status gizi mahasiswa Prodi Gizi Universitas Tirtayasa yang tinggal secara indekos. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4). ISSN-E: 2829-632X. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/index>
- Husnah, Y. (2012). Gambaran pola makan dan status gizi mahasiswa kuliah klinik senior (KKS) di Bagian Obsgyn RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(1), 23–30.

- Ida, & Mardalena. (2024). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Universitas Mitra Indonesia.
- Kadir, A. A. (n.d.). Kebiasaan makan dan gangguan pola makan serta pengaruhnya terhadap status gizi remaja. *Jurnal Publikasi Pendidikan*, 6(1), 49–55.
- Kasim, S. K., Punuh, M. I., & Kaunang, W. P. (2022). Gambaran status gizi mahasiswa semester IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1776–1780. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.5471>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kustipia, R. (2016). Penuhi asupan gizi remaja untuk sejuta kegiatan aktif. Retrieved March 5, 2016, from http://www.kompasiana.com/repakustipia/penuhi-asupan-gizi-remaja-untuk-sejutakegiatan-aktif_56d96984b37a611f18d754bc
- Laswati, D. T. (2017). Masalah gizi dan peran gizi seimbang. *AGROTECH*, 2(1), 69–73.
- Likumahua, G. E. P. (2024). Gambaran status gizi mahasiswa-mahasiswi tingkat I Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Sorong.
- Nur, A. A. W., Mokhtar, S., Nurmadilla, N., Bamahry, A. B., & Jafar, M. A. (2023). Hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar anak pada usia 9–12 tahun. *Wal'afiat Hospital Journal*, 4(1), 23–30.
- Pritasari, dkk. (2017). *Bahan ajar gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian RI Tahun 2018.

Soetardjo, S., Soekatri, M., & Almatsier, S. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan* (pp. 150–155). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Wardoyo, E. (2016). 10 makanan paling viral di 2016. Retrieved December 30, 2016, from <https://food.idntimes.com/dining-guide/erina-wardoyo/10-makanan-ini-jadi-viral-di2016-anak-hits-pasti-pernah-coba-1/full>

Willis, S. (2011). *Konseling Individual, Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta Mahasiswa (Wisma) Universitas Hasamuddin. *Jurnal Pendidikan*.

World Health Organization (WHO). (2024). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Yuliwianti, A. A., Kusmiyati, Y., & Wahyuni, H. P. (2017). Hubungan status gizi dengan kecerdasan intelektual pada anak sekolah dasar di SD Kanisius Pugeran tahun 2016 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Yunitasari, A. R., Sinaga, T., & Nurdiani, R. (2019). Asupan gizi, aktivitas fisik, pengetahuan gizi, status gizi dan kebugaran jasmani guru olahraga sekolah dasar. *Media Gizi Indonesia*, 14(2), 197

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Kelas & Jurusan :

Setelah

memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapatkan paksaan dari pihak manapun dan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia mengisi foemulir identitas terkait **“Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi Dii Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong”**

Demikian

persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, 2025

.....

Lampiran 2 Formulir Identitas Responden

FORMULIR PENELITIAN Formulir Identitas Responden

Nama :
Jenis kelamin :
TTL :
Berat Badan :
Tinggi Badan :
IMT = kg/m^2 :
Kategori :

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR PP.06.02/F.XLV/1168/2025

Yth : Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Sorong
Dari : Direktur Politeknik Kesehatan Sorong
Hal : Menanggapi Permohonan Izin Penelitian
Tanggal : 20 Juni 2025

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Sorong Tanggal 19 Juni 2025 Hal Permohonan Izin Penelitian Nomor : PP.06.02/F.LIII.12/049/2025, maka pada prinsipnya kami menyetujui dan memberi izin kepada mahasiswa Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong untuk melakukan penelitian di Laboratorium Penyelenggaraan Gizi sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir, (daftar nama terlampir).

Adapun sesuai dengan peraturan Direktur Politeknik Kesehatan Sorong tentang Tarif Penunjang Akademik Politeknik Kesehatan Sorong terkait Penelitian sebesar Rp.300.000,- per orang dan dapat disetorkan ke **Rekening BRI : 0310-01-004271-30-5 atas nama RPL 066 BLU POLTEKKES SORONG UTK OPS PEN.**

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran Surat Permohonan
Nomor : PP.06.02/F.XLV/1168/2025
Tanggal : 20 Juni 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA

No	Nama	NIM	Semester	Judul Penelitian
1	Ira Hulida Kurita	51341122016	VI (Enam)	Gambaran Status Gizi dan Pegetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Mahasiswa Tingkat 1 Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong
2	Lenora Mitoby	51341122021	VI (Enam)	Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat 1 Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan
Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Lampiran 4 Surat Telah Melaksanakan Penelitian



Kemenkes
Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : La Supu, SKM., MPH
Jabatan : Ketua Jurusan Gizi

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Lenora Mitoby
NIM : 51341122021
Prodi : DIII Gizi

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di Prodi DIII Gizi, guna data penelitian dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **"Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat 1 Prodi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.



Ketua Jurusan Gizi,
La Supu, SKM., MPH
NIP 196906151991031019

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5 Master Tabel

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	BB	TB	IMT	Kategori
1	DL	2	21	49,5kg	152,3cm	21,3	Normal
2	SS	2	19	47,9kg	154,2cm	20,15	Normal
3	YS	2	19	57,9kg	153,8cm	24,47	Normal
4	SP	2	21	59,9kg	156,9cm	24,34	Normal
5	SH	2	19	37,9kg	143,5cm	18,40	Normal
6	ET	2	19	46,9kg	153cm	20,3	Normal
7	OM	2	20	39,8kg	145,8cm	18,7	Normal
8	YP	2	19	44,0kg	144,8cm	20,9	Normal
9	NH	2	19	44,3kg	151,8cm	19,23	Normal
10	SW	2	21	45,4kg	149,9cm	20,20	Normal
11	ID	2	19	45,2kg	154,1cm	19,03	Normal
12	DR	2	19	49,1kg	157cm	19,9	Normal
13	MM	2	20	50,9kg	152,9cm	21,78	Normal
14	AR	2	19	48,5kg	145,3cm	23,06	Normal
15	AK	2	18	45,2kg	156,7cm	18,41	Normal
16	AS	2	20	48,2kg	153,4cm	20,48	Normal
17	SK	1	19	50,5kg	160,2cm	19,6	Normal
18	FM	1	18	43,3kg	152cm	19,60	Normal
19	GA	2	20	47,0kg	154,8kg	19,6	Normal
20	CM	2	20	48,5kg	149,8cm	21,6	Kurus
21	FA	2	19	50,3kg	151,5cm	21,9	Normal
22	KI	2	19	45,2kg	147,2cm	20,8	Normal
23	ZB	2	21	71,5kg	151,5cm	28,28	Obesitas
24	ZK	2	20	72,3kg	151,5cm	31,70	Obesitas
25	VM	2	18	101,9kg	153,9cm	43,03	Obesitas
26	OM	2	23	72,9kg	156,2cm	29,96	Obesitas
27	HR	2	20	81,0kg	158,9cm	32,0	Obesitas
28	AA	2	22	39,0kg	147,9cm	17,83	Kurus
29	MS	2	18	37,9kg	146,8cm	17,5	Kurus
30	NF	2	19	39,0kg	148,5cm	17,6	Kurus
31	NY	2	19	48,5kg	166,8cm	17,44	Kurus
32	FK	2	19	39,5kg	144cm	17,7	Kurus
33	ND	2	19	40,1kg	154,4cm	16,9	Sangat kurus
34	AI	2	19	37,7kg	149cm	16,9	Sangat kurus
35	EP	2	19	37,1kg	158,4cm	14,79	Sangat kurus

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



Menjelaskan cara mengisi Informed Consent



Melakukan pengukuran tinggi badan



Melakukan pengukuran berat badan

[illegible]

(изобретение
РКГ)

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Waktu Proposal

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Lenora Mitoby

NIM : 51341122021

Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari/Tanggal : *Senin 26 Mei 2025*

Waktu : *08.00 WIT*

Tempat : Poltekkes kemenkes sorong

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Mei 2025

Tim Penilai

Pembimbing I

[Signature]
Ni Nengah Asty Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002

Pembimbing II

[Signature]
Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

Penguji

[Signature]
Merinta Sada, M.Gz
NIP. 198505252006042001

(Senin, 26 Mei 2025, jam 08.00)

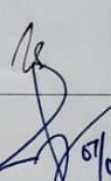
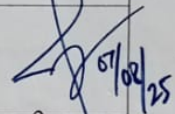
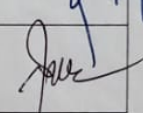
Lampiran 9. Lembar Berita Acara Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : LENORA MITOBY

NIM : 51341122021

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I PRODI
DIII GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ibu Merinta Sada,M.GZ Selaku Penguji	- Tipo – tipo - Populasi dan sampel di samakan - Ketegori umur - Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi	
2.	Bapak Mustamir kamaruddin S.Gz,M.Kes Selaku Pembimbing II	- Tipo – tipo - Tujuan khusus menggunakan poin (a,b) - Tidak menggunakan asidental	 07/02/25
3.	Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari S.GZ;M.GZ Selaku Pembimbing I	- Sumbernya kategori IMT	

Lampiran 10. Lembar Konsul LTA

Lembar Konsul LTA

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
	SENIN, 11.08 2025	I	* BAB II dan IV Tentang Organisasi Pemerintahan - DEFINISI OPERATIONAL - JENIS BANGSA	- DEFINISI OPERATIONAL - BANGSA BANGSA LAIN - JENIS BANGSA LAIN - CARA UKUR BANGSA LAIN - BANGSA LAIN BANGSA LAIN	
	JUMAT, 15.08 2025	I	* BAB II dan IV IV		
	SEWASA, 18.08 2025	I	* KIPSI * TAPSI-TAPSI * BAB II dan IV	- KIPSI - TAPSI-TAPSI - BAB II dan IV - BAB IV dan IV	
	SENIN 25.08 2025	I	BAB IV	- KIPSI - BAB IV dan IV	
	SELASA, 26.08 2025	I	- DEFINISI OPERATIONAL - BAB IV TABEL 4.3 dan kesimpulan	* TABEL 4.3 Status dan Status - BAB IV dan IV - DEFINISI OPERATIONAL dan kesimpulan	
	KAMIS, 09.09 2025	I	BAB V SARAN	Acc	
	SEWASA, 09.09 2025	II			

Lampiran 11. Lembar Persetujuan Waktu LTA

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Lenora Mitoby

NIM : 51341122021

Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : 12 SEPTEMBER 2025

Waktu : 01.00 WIT

Tempat : LAB PKG

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, September 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



Ni Nengah Asty Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002

Pembimbing II



Mustamir Kamaruddin S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

Penguji



Merinta Sada, M.Gz
NIP. 198505252006042001

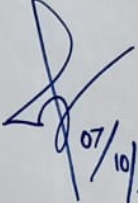
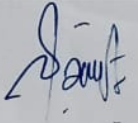
Lampiran 12. Lembar Berita Acara LTA

BERITA ACARA PERBAIKAN LTA

NAMA : LENORA MITOBY

NIM : 51341122021

JUDUL PROPOSAL / LTA : GAMBARAN STATUS GIZI MAHASISWA TINGKAT I PRODI DIH
GIZI POLTEKKES KEMENKES SORONG

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ibu Merinta Sada, M.GZ Selaku Penguji	- Abstrak di seajarkan - Typo-Typo - Perhatikan setiap paragraf	
2.	Bapak Mustamir Kamaruddin S.Gz, M.Kes Selaku Pembimbing II	- Tambahkan tahun akademik - Spasi - Tambahkan BAB 4 dan BAB 5 pada daftar isi - Daftar tabel dibuat ke tengah - Abstrak - Tujuan penelitian - Typo-Typo - Master tabel - Daftar pustaka di rapihkan	 07/10/25
3.	Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.GZ, M.GZ Selaku Pembimbing I	- Abstrak seajarkan yang rapih - Spasi - Penulisan tabel distribusi	

Lampiran 13 Lembar Konsul Mengikuti Seminar Proposal Penelitian

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Lendra Mitoby
 NIM : 51541122021
 Semester : VI

I. Moderator pada seminar proposal

a. Judul LTA : GAMBARAN PENGETAHUAN STATUS GILI REMAJA PUTRI DI GGBETA OKUMBE
 b. (Nama/NIM) : IRENZA DIANA MAKER
 c. Tanggal : 26 Juli 2025

Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II
Muskarul Kharuddin, S. GZ, M. K. GZ
 NIP. 1990041230119021001

II. Penyanggah Pada seminar proposal

a. Judul LTA : GAMBARAN SIKAP GILU ANAK BALITA DENGAN INDIKATOR TB/LL & PUKES
 b. (Nama/NIM) : MERSY. D. DIARAY
 c. Tanggal : 26 Juli 2025

Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II
Morinta Sada, S. GZ, M. GZ
 NIP. 1985052520006042001

III. Audience pada seminar proposal pada prodi D III Gizi

No	Nama mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	<u>PULKE Fadila</u>	<u>51541122042</u>	<u>10-12-2024</u>	<u>Nurfastris</u>	<u>[Signature]</u>
2.	<u>IGA SEPTIANDA</u>	<u>51541122011</u>	<u>18-12-2024</u>	<u>YULFI Janna</u>	<u>[Signature]</u>
3.	<u>NATATA P. PESWARY</u>	<u>51541122033</u>	<u>18-12-2024</u>	<u>LEA & WONGWIKER</u>	<u>[Signature]</u>
4.	<u>MELIA N. SAPUTRI</u>	<u>51541122028</u>	<u>18-12-2024</u>	<u>IGA S. DEWI</u>	<u>[Signature]</u>
5.	<u>AGUSTINA Gaman</u>	<u>51541122001</u>	<u>28-05-2025</u>	<u>Siti Rahm</u>	<u>[Signature]</u>
6.	<u>Nana Manukine</u>	<u>515411220</u>	<u>28-05-2025</u>	<u>Widhiyana Sada</u>	<u>[Signature]</u>
7.	<u>Nurita WOF</u>	<u>51541122025</u>	<u>12-06-2025</u>	<u>Burun. Kristi</u>	<u>[Signature]</u>
8.	<u>Timotus Faion</u>	<u>51541122057</u>	<u>17-06-2025</u>	<u>Billy. Graham</u>	<u>[Signature]</u>
9.	<u>Tanty E. Purnika</u>	<u>51541122061</u>	<u>20-06-2025</u>	<u>Priy Yohana</u>	<u>[Signature]</u>
10.	<u>Soraya Ekarabary</u>	<u>51541122053</u>	<u>20-06-2025</u>	<u>Ira Hilda Kurni</u>	<u>[Signature]</u>