

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH
(IMT) PADA ANGGOTA BADAN EKSEKUTIF MAHASISWA (BEM)
POLTEKKES KEMENKES SORONG**



**Oleh:
PETRUS HABEL MUGU
NIM: 51341122039**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA ANGGOTA BADAN EKSEKUTIF MAHASISWA (BEM) POLTEKKES KEMENKES SORONG

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi*



Oleh:
PETRUS HABEL MUGU
NIM: 51341122039

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : “Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Sorong”

Nama Lengkap : Petrus Habel Mugu

NIM : 51341122039

Jurusan : Gizi

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No. Telp/Hp: Jl. Sagu, Mariat Pantai/082328846869

Alamat Email : Petrusmugu@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Mustamir Kamaruddin, S.Gz, M.Kes

NIP : 199004122019021001

Alamat Rumah dan No. Telp/Hp: Jl.A.M.Sangadji Gonof, Klasaman/081355947733

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Yulia Rachmawati, S. KM., M.Gz

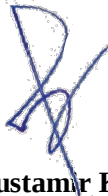
NIP : 198607182009122002

Alamat Rumah dan No. Telp/Hp: Jl. Sungai Meruni Matamalagi

Sorong, 26 Agustus 2025

Menyetujui

Pembimbing I



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

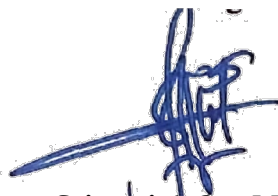
Pembimbing II



Yulia Rachmawati, S. KM., M. Gz
NIP. 198711232010122002

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

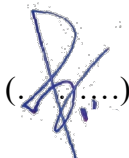
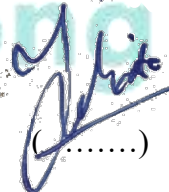
GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) PADA ANGGOTA BADAN EKSEKUTIF MAHASISWA (BEM) POLTEKKES KEMENKES SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

PETRUS HABEL MUGU
51341122039

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 9 September 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **Merinta Sada, M.Gz**
NIP. 1985252006042001 (Penguji) (.....) 
2. **Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes**
NIP. 199004122019021001 (Pembimbing I) (.....) 
3. **Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz**
NIP. 198607182009122002 (Pembimbing II) (.....) 

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Petrus Habel Mugu

NIM : 51341122039

Judul LTA : **Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Sorong**

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

Sorong, 26 Agustus 2025



Petrus Habel Mugu
51341122039

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap	: Petrus Habel Mugu
NIM	: 51341122039
Tempat/Tanggal Lahir	: Kapatlap, 14 Februari 2001
Agama	: Kristen Protestan
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. Sagu, Mariat pantai
No. Hp	: 082328846869

B. Orang Tua

Nama Ayah	: Natanyel Mugu
Nama Ibu	: Naomi Federika Klasin

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2010 – 2016	: SD Inpres 19 Kapatlap Raja Ampat
2. Tahun 2016 – 2019	: SMP Persiapan Samate Raja Ampat
3. Tahun 2019 – 2022	: SMA YPK Bethel Kabupaten Sorong

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

ABSTRAK

PETRUS HABEL MUGU

**Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Sorong
(XIII + 31 Halaman + 6 Tabel + 2 Gambar)**

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting untuk menggambarkan keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh. Mahasiswa sebagai kelompok usia dewasa awal rentan mengalami masalah gizi akibat pola makan yang tidak teratur, tingkat stres, serta gaya hidup yang kurang sehat. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kesehatan, produktivitas, dan kualitas hidup mahasiswa.

Salah satu metode penilaian status gizi yang praktis adalah menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan IMT pada anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Sorong. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 30 orang mahasiswa yang dipilih menggunakan metode *accidental sampling*. Data primer dikumpulkan melalui pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan untuk memperoleh nilai IMT, kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 18–21 tahun dengan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (77%). Rata-rata tinggi badan responden laki-laki adalah 162,45 cm dan perempuan 158,25 cm, sedangkan rata-rata berat badan laki-laki 78,22 kg dan perempuan 51,32 kg. Berdasarkan perhitungan IMT, diperoleh 14 responden (47%) dengan status gizi normal, 10 responden (33%) kurus ringan, 3 responden (10%) gemuk ringan, dan 3 responden (10%) gemuk berat.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong memiliki status gizi normal, meskipun masih ditemukan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif berupa edukasi gizi seimbang, pembiasaan pola makan sehat, serta peningkatan aktivitas fisik agar mahasiswa dapat mempertahankan status gizi optimal.

Daftar Pustaka : 12 (2007 – 2023)

Kata Kunci : Status Gizi, IMT, Mahasiswa, BEM, Poltekkes Kemenkes Sorong

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Pada Remaja Berdasarkan IMT Pada Anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong”. Laporan Tugas Akhir ini disusun guna memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan D.III Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong. Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Berbagai keterbatasan dan kekurangan yang hadir dalam laporan ini merupakan refleksi dari ketidaksempurnaan penulis sebagai manusia. Selama proses penyelesaian laporan ini, banyak hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat doa dan dorongan dari orang-orang terdekat menjadikan jalan panjang yang penulis lalui terasa lebih lapang dan mudah.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti Pendidikan di Jurusan D.III Politeknik Kesehatan Sorong.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz, M.Si, selaku Ketua Prodi D.III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh Pendidikan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong.
4. Bapak Mustamir Kamaruddin, S.Gz, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan laporan ini.
5. Ibu Yulia Rahmawati, S.KM, M.Gz, selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan laporan ini.

6. Ibu Merinta Sada, S.Gz, M.Gz, selaku penguji yang memberikan saran dan kritik yang bermanfaat demi penyempurnaan penulisan laporan.
7. Para dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang berharga selama penulisan mengikuti pendidikan.
8. Kepada orang tua saya, yang telah menjadi orang tua terhebat. Terima kasih yang tiada terhingga atas limpahan kasih sayang dan cinta yang tulus, doa yang tidak pernah putus, motivasi, perhatian, dan pengorbanan yang diberikan membuat saya selalu merasa bersyukur menjadi bagian dalam keluarga ini.
9. Keluarga besar tersayang kakak saya yang sudah membantu dan memberikan suport kepada saya.
10. Kepada teman saya, Cris Santi Samosir atas bantuan, bimbingan dan support yang tulus kepada saya selama penyusunan laporan tugas akhir ini dan teman-teman gizi seangkatan atas kebersamaannya selama proses akademik dalam 3 tahun ini.

Sorong, 26 Agustus 2025

Petrus Habel Mugu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAM PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LTA.....	vi
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi.....	7
B. Tinjauan Umum Tentang Indeks Massa Tubuh (IMT)	8
C. Tinjauan Umum Tentang Anggota BEM Sebagai Kelompok Rentan	8
D. Kerangka Teori.....	9
BAB III METODE PENELITIAN	10
A. Jenis Penelitian.....	10
B. Populasi dan Sampel Penelitian	10
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	10
D. Kerangka Konsep	10
E. Definisi Operasional.....	11
F. Instrument Penelitian.....	12
G. Teknik Pengumpulan Data	13

H. Teknik Pengolahan Data.....	13
I. Etika Penelitian	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	16
A. Hasil Penelitian	16
B. Pembahasan	20
C. Kendala Penelitian.....	22
BAB V PENUTUP.....	23
A. Kesimpulan	23
B. Saran	24
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	11
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Usia	17
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	18
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan	18
Tabel 4.4 Distribusi Responden Menurut Berat Badan	18
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Status Gizi.....	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	9
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 2 Master Tabel

Lampiran 3 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa dewasa awal adalah periode transisi penting dalam siklus kehidupan manusia, biasanya berada pada rentang usia 18 – 25 tahun. Pada fase ini, seseorang mengalami perubahan besar baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Individu dituntut untuk lebih mandiri, produktif, dan mampu menghadapi tantangan kehidupan, termasuk tuntutan pendidikan tinggi maupun aktivitas organisasi. Gaya hidup yang terbentuk pada masa ini akan memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup di masa depan. Oleh karena itu, status gizi pada usia dewasa awal menjadi aspek penting yang perlu mendapat perhatian serius (Yunawati dkk, 2025).

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Apabila asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan, maka akan terbentuk status gizi baik, sebaliknya jika terdapat ketidakseimbangan maka dapat menimbulkan status gizi kurang atau gizi lebih. Status gizi tidak hanya memengaruhi kesehatan individu tetapi juga berdampak pada produktivitas, kemampuan belajar, serta resiko timbulnya penyakit tidak menular (Hardinsyah & Supariasa, 2020).

Salah satu metode penilaian status gizi yang sederhana, praktis, dan banyak digunakan adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT dihitung dengan membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2). Berdasarkan klasifikasi WHO (2021), status gizi dikategorikan menjadi kurus ($<18,5$),

normal (18,5 – 24,9), overweight (25 – 29,9), dan obesitas (≥ 30). Meskipun IMT tidak dapat menilai komposisi tubuh secara rinci, metode ini tetap relevan untuk memberikan gambaran umum status gizi individu maupun kelompok (Sulidra, 2021).

Permasalahan gizi pada usia dewasa awal masih cukup kompleks. Indonesia saat ini menghadapi fenomena *double burden of malnutrition*, yaitu adanya permasalahan gizi kurang dan gizi lebih secara bersamaan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi underweight sebesar 9,3%, overweight 13,6%, dan obesitas 21,8% pada kelompok dewasa (>18 tahun). Kondisi ini menggambarkan bahwa masalah gizi bukan hanya kekurangan energi kronis, melainkan juga meningkatnya proporsi kelebihan berat badan (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi serupa ditemukan pada kelompok mahasiswa yang merupakan bagian dari dewasa awal. Studi diberbagai perguruan tinggi menunjukkan prevalensi gizi tidak normal yang cukup tinggi. Penelitian Yunawati dkk. (2025) pada mahasiswa Universitas Halu Oleo melaporkan hanya 42% mahasiswa dengan status gizi normal, sementara 36% underweight, 2% overweight, 10% obesitas. Penelitian di Surakarta juga menemukan bahwa meskipun mayoritas mahasiswa berada pada kategori gizi normal, masih ada proporsi signifikan dengan gangguan makan yang berhubungan dengan status gizi ($p=0,037$) (Nur Badzlina, 2021).

Selain itu, gaya hidup mahasiswa turut memengaruhi status gizi. Kesibukan akademik dan organisasi sering membuat mahasiswa memiliki pola makan tidak teratur, lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji, kurang beraktivitas fisik, dan memiliki waktu istirahat yang kurang. Penelitian Putri dkk. (2023) menyebutkan bahwa konsumsi makanan cepat saji berkorelasi dengan peningkatan resiko overweight pada mahasiswa. Faktor lain seperti *screen time* berlebihan juga berdampak pada kebiasaan sedentari yang dapat meningkatkan IMT (Riyadi dkk, 2022).

Faktor Psikologis juga berkontribusi. Studi di Surakarta menunjukkan adanya hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan pola makan yang tidak sehat, sehingga berisiko terhadap perubahan status gizi mahasiswa (Wulandari dkk, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi mahasiswa tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan dan aktivitas fisik, tetapi juga faktor psikososial.

Secara khusus, kelompok mahasiswa yang aktif dalam organisasi kampus, seperti Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM), menghadapi resiko lebih tinggi. Anggota BEM memiliki jadwal padat mulai dari perkuliahan, rapat organisasi, hingga kegiatan sosial kemahasiswaan. Situasi ini seringkali membuat pola makan mereka tidak teratur, memilih makanan praktis, hingga mengabaikan waktu istirahat. Penelitian di IPB menunjukkan bahwa 24,4% aktivis BEM mengalami overweight – obesitas dengan tingkat aktivitas fisik rendah serta pengetahuan gizi sedang (Fadhilah dkk, 2012).

Poltekkes Kemenkes Sorong sebagai institusi pendidikan kesehatan memiliki tanggung jawab moral untuk mencetak tenaga kesehatan yang tidak hanya cakap secara akademik tetapi juga menjadi teladan dalam menjaga pola hidup sehat. Apabila anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong sendiri mengalami masalah status gizi, hal ini dapat memengaruhi produktivitas organisasi, prestasi akademik, serta citra kampus kesehatan di mata masyarakat. Sebaliknya, status gizi yang baik pada anggota BEM akan mendukung kinerja organisasi, menjaga kesehatan individu, serta mencerminkan penerapan gaya hidup sehat dilingkungan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekkes Kemenkes Sorong”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi nyata mengenai kondisi gizi mahasiswa, sekaligus menjadi bahan pertimbangan dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana Gambaran Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi berdasarkan IMT pada anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui karakteristik anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong.
- b. Mengetahui gambaran tinggi badan anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong.
- c. Mengetahui gambaran berat badan anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong.
- d. Mengetahui Gambaran Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Anggota BEM Poltekkes Kemneks Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian serta memperoleh pemahaman lebih mendalam mengenai gambaran status gizi berdasarkan IMT pada anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong, sehingga dapat menjadi bekal untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian (BEM Poltekkes Kemenkes Sorong)

Mengetahui status gizi anggota BEM melalui pengukuran IMT, sehingga dapat menjadi dasar untuk merancang program atau kegiatan yang mendukung peningkatan kesehatan dan gizi mahasiswa.

3. Manfaat Bagi Responden (Anggota BEM)

Mengetahui status gizi masing-masing berdasarkan IMT, sehingga dapat meningkatkan kesadaran diri untuk menjaga pola makan, aktivitas fisik, serta memperbaiki gaya hidup apabila ditemukan status gizi yang tidak sesuai.

4. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Sorong)

Menjadi bahan informasi dan referensi bagi pihak institusi dalam menyusun kebijakan, program kesehatan mahasiswa, serta acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi

1. Definisi

Status gizi merupakan gambaran kondisi tubuh seseorang yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan fisiologis tubuh. Status gizi yang baik akan menunjang fungsi metabolisme, daya tahan tubuh, produktivitas, serta kualitas hidup. Sebaliknya, status gizi yang buruk dapat menimbulkan masalah kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang. Berbagai penelitian menunjukkan status gizi dipengaruhi oleh asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, dan mikronutrien yang seimbang (Indah Novita dkk, 2023).

2. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Mahasiswa

a. Pola konsumsi makanan cepat saji.

Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang sering mengonsumsi fast food memiliki resiko lebih tinggi mengalami overweight maupun obesitas (Nadziroh dkk. (2022); Muhammad Wildan Refaldi dkk. 2022).

b. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang rendah meningkatkan kecenderungan overweight, terutama di masa pandemi ketika aktivitas banyak dilakukan secara daring (Alde dkk, 2021).

c. Screen time dan gaya hidup sedentari

Mahasiswa dengan durasi duduk lebih lama cenderung memiliki IMT lebih tinggi (Fazryani & Ika, 2022).

d. Asupan energi dan serat

Asupan energi dan serat rendah berhubungan dengan kejadian obesitas pada mahasiswa (Aliyah dkk, 2023).

e. Stres akademik

Tekanan perkuliahan dapat memengaruhi pola makan mahasiswa yang berdampak pada perubahan status gizi (Jurnal Kesehatan UY, 2023).

B. Tinjauan Umum Tentang Indeks Massa Tubuh (IMT)

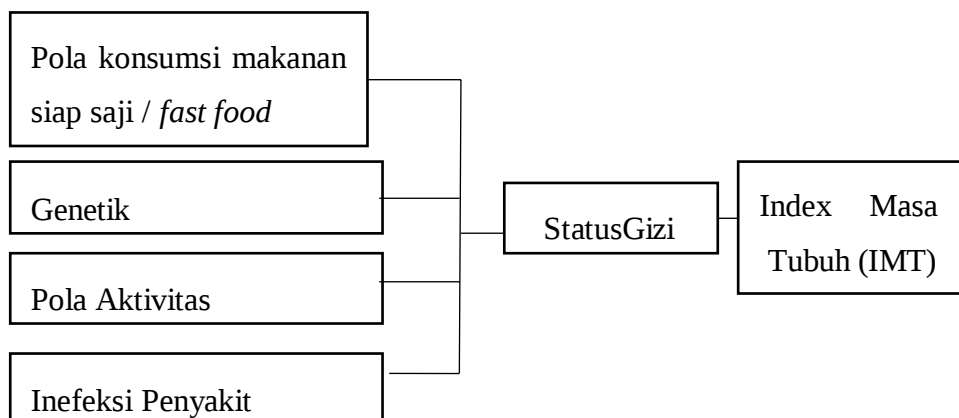
Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metode antropometri sederhana yang digunakan untuk mengukur status gizi orang dewasa. IMT dihitung dengan membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (m^2). Kategori IMT menurut WHO dibagi menjadi kurus ($<18,5$), normal ($18,5 - 24,9$), overweight ($25 - 29,9$), dan obesitas (≥ 30). Meskipun IMT tidak menggambarkan distribusi lemak tubuh, metode ini tetap menjadi indikator praktis untuk menilai resiko kesehatan, khususnya penyakit tidak menular (Nadziroh dkk, 2022).

C. Tinjauan Umum Tentang Anggota BEM Sebagai Kelompok Rentan

Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) memiliki aktivitas padat, seperti rapat, koordinasi kegiatan, dan penyelenggaraan acara yang seringkali mengurangi waktu istirahat dan memengaruhi pola makan. Studi sebelumnya

menunjukkan bahwa mahasiswa aktivis cenderung memiliki pola hidup kurang teratur dengan tingkat konsumsi makanan cepat saji lebih tinggi serta aktivitas fisik rendah. Hal ini berpotensi meningkatkan prevalensi gizi tidak normal pada mahasiswa yang aktif berorganisasi (Ilmul Ma'arif, 2021).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
 Sumber : Rasyid,2021,Masrul,2018

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* yaitu menggambarkan tentang status gizi pada remaja berdasarkan IMT pada anggota BEM di Poltekkes Kemenkes Sorong.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah seluruh anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjumlah 34 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* yaitu sampel yang ditemui pada saat waktu penelitian sebanyak 30 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

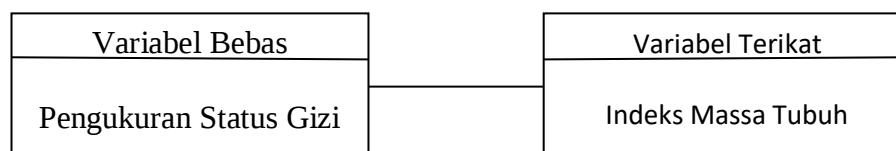
1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dilantai 2 gedung PKM Poltekkes Kemenkes Sorong

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2025.

D. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep
Sumber : Zesika Kristiani, 2023

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kategori Objektif	Skala Ukur
1	Karakteristik f. Usia	Lama waktu hidup sejak dilahirkan hingga saat ini	Wawancara	Kuesioner	Kategori umur menurut Kemenkes 2016 yaitu Usia dewasa 18-59 tahun	Ordinal
2	Karakteristik g. Jenis Kelamin	Jenis kelamin dalam penelitian umumnya dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan	Wawancara	Kuesioner	Kategori jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3	Tinggi Badan	Tinggi badan didefinisikan sebagai hasil pengukuran maksimum panjang tulang-tulang tubuh yang membentuk poros tubuh (The body axis), yang diukur dari titik tertinggi kepala yang disebut vertex (puncak kepala) ke titik terendah dari tulang kalkaneus (tuberositas calcanei) yang disebut heel	Pengukuran tinggi badan	Stadiometer	PMK_No_28_Th_2019 Usia 10-12 tahun rata-rata tinggi badan yaitu 145 cm Usia 13-15 tahun rata-rata tinggi badan yaitu 163 cm Usia 16-18 tahun rata-rata tinggi badan yaitu 168 cm	Rasio
4	Berat Badan	Berat badan adalah massa tubuh yang meliputi otot, tulang, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya yang diukur dengan timbangan digital yang sudah distandarisasi.	Pengukuran berat badan	Timbangan digital	Menurut PMK_No_28_Th_2019 Usia 10-12 tahun rata-rata berat badan yaitu 36 kg Usia 13-15 tahun rata-rata berat badan yaitu 50 kg Usia 16-18 tahun rata-rata berat badan yaitu 60 kg	Rasio
5	Status Gizi Berdasarkan IMT	Keadaan gizi setiap responden yang diambil dari hasil perhitungan IMT (sumber: Kemenkes,2020).	Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)	Timbangan dan Stadiometer	Kurus berat: <17,0 Kurus ringan: 17,0-18,4 Normal: 18,5-25,0 Gemuk ringan: 25,1-27,0 Gemuk berat: >27	Rasio

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah pengukuran Tinggi badan dan Berat Badan. Pengukuran tinggi badan dan berat badan digunakan untuk mengukur Indeks Massa Tubuh.

Cara Pengukuran tinggi badan adalah :

1. Siswa berdiri tegak membelakangi alat ukur/dinding. Lengan disamping dan pandangan lurus ke depan.
2. Kedua kaki harus ke depan dan jarak antara kedua kaki kurang lebih 10 cm.
3. Tumit dataran belakang panggul dan kepala bagian belakang menyentuh alat ukur/dinding.
4. Tekan bagian atas kepala dengan siku-siku alat ukur.
5. Tentukan tinggi dengan mengukur jarak vertikal dari kaki sampai titik yang ditunjuk oleh segitiga siku-siku alat ukur.

Cara pengukuran berat badan adalah:

1. Siswa melepaskan sepatu / alas kaki, tas dan barang bawaan lain saat mengukur berat badan.
2. Siswa berdiri tegak di atas timbangan, peneliti memastikan tidak ada objek lain yang mempengaruhi hasil timbangan berat badan siswa dan mencatat hasil tersebut.

G. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Jenis data yang dikumpulkan adalah:

1. Data Primer

- a. Data karakteristik individu (nama, usia, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir).
- b. Data antropometri meliputi berat badan dan tinggi badan yang diperoleh melalui pengukuran secara langsung. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur berat badan yaitu timbangan injak (*bathroom scale*) dan alat ukur tinggi badan yaitu microtoice dengan ukuran 200 cm (2 m).
- c. Data status gizi diperoleh melalui indikator IMT.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data profil Poltekkes Kemenkes Sorong

H. Teknik Pengolahan Data

1. Pengolahan dan Analisis data

a. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis melalui suatu progres dengan tahapan, adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Editting data* (Pengeditan data) yaitu dilakukan setelah semua data terkumpul melalui pengecekan daftar isian. Tahapan ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan isian data.

- 2) *Coding data* (Pengkodean kode) yang memberi tanda kode tahapan *chek list* yang telah diisi dengan tujuan untuk mempermudah proses pengolahan data selanjutnya.
- 3) Tabulasi data adalah melakukan klasifikasi data yaitu mengelompokkan data variabel masing-masing berdasarkan kuesioner untuk dimasukkan ke dalam tabel.
- 4) Teknik pengolahan dan analisis data yang dilakukan adalah menggunakan Aplikasi Exel di komputer.

b. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisa secara deskriptif. Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik univariat untuk menggambarkan status gizi.

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kesehatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: (Gustini, K, 2015).

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

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

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) Sorong merupakan salah satu perguruan tinggi vokasi di bawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berfokus pada pendidikan tenaga kesehatan. Kampus ini berlokasi di Jl. Basuki Rahmat Km 11, Klawalu, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong, Papua Barat Daya, dengan lingkungan yang strategis dan mudah diakses dari pusat kota. Sejak berdiri mandiri pada tahun 2012, Poltekkes Kemenkes Sorong telah berkembang menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan dengan delapan program studi yang meliputi bidang keperawatan, kebidanan, dan gizi. Lokasi penelitian ini dipilih karena Poltekkes Sorong memiliki sarana dan prasarana yang memadai, seperti laboratorium gizi, laboratorium keperawatan, serta perpustakaan terpadu yang menunjang kegiatan akademik dan penelitian. Selain itu, kampus ini juga telah terakreditasi A oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT), sehingga diyakini mampu mendukung pelaksanaan penelitian dengan baik melalui lingkungan akademik yang kondusif dan fasilitas yang representatif.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswa anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong. Karakteristik yang diambil terdiri dari usia, jenis kelamin dan status gizi.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden didasarkan pada perhitungan tanggal lahir hingga waktu pengambilan data. Analisis karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini dibagi atas kelompok usia dewasa (18-23 tahun). Distribusi usia responden dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Usia

Usia	n	%
18-19 tahun	16	53,3
20-21 tahun	13	43,3
22-23 tahun	1	3,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1, distribusi responden menurut usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 18 – 19 tahun sebanyak 16 orang (53,3%). Responden berusia 20 – 21 tahun berjumlah 13 orang (43,3%). Sementara itu, kelompok usia 22 – 23 tahun hanya terdiri dari 1 orang (3,3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian umumnya dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan. Analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden dibagi atas kelompok laki-laki dan

perempuan. Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	7	23
Perempuan	23	77
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui sebagian besar responden (77%) berjenis kelamin perempuan.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan

Jenis Kelamin	n	%	MIN	MAX	MEAN
Laki-laki	7	23	149,5	175,4	162,45
Perempuan	23	77	148,5	168	158,25
Total	30	100			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden laki-laki memiliki tinggi badan minimal 149,5 cm, maksimal 175,4 cm dan rata-rata tinggi badan 162,45 cm. Responden perempuan memiliki tinggi badan minimal 148,5 cm, maksimal 168 cm dan rata-rata tinggi badan 158,25 cm.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Menurut Berat Badan

Jenis Kelamin	n	%	MIN	MAX	MEAN
Laki-laki	7	23	45,30	111,15	78,22
Perempuan	23	77	39,95	62,70	51,32
Total	30	100			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui responden laki-laki memiliki berat badan minimal 45,30 kg, maksimal 111,15 kg dan rata-rata berat badan 78,22 kg. Responden perempuan memiliki berat badan minimal 39,95 kg, maksimal 62,70 kg dan rata-rata berat badan 51,32 kg.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status gizi adalah keadaan gizi setiap responden yang diambil dari hasil perhitungan antropometri dengan indikator IMT. Analisis karakteristik responden berdasarkan status gizi pada penelitian ini menggunakan IMT. Distribusi status gizi dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Status Gizi

Status Gizi	IMT	n	%
Kurus Berat	<17,0	0	0
Kurus ringan	17,0 – 18,4	10	33
Normal	18,5 – 25,0	14	47
Gemuk Ringan	25,1 – 27,0	3	10
Gemuk Berat	>27,0	3	10
	Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui sebagian besar responden dengan status gizi normal sebanyak 14 orang (47%), kurus ringan sebanyak 10 orang (33%), sementara gemuk ringan dan gemuk berat memiliki jumlah persentase yang sama yaitu masing-masing sebanyak 3 orang (10%).

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Sorong, mulai bulan Agustus 2025, dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah mahasiswa/i yang termasuk dalam anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong berjumlah 30 orang.

1. Status Gizi

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan indikator antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi orang. Perhitungan IMT dilakukan dengan membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2). Oleh karena itu, nilai IMT dipengaruhi oleh kedua variabel tersebut, yakni berat badan dan tinggi badan.

Berat badan berhubungan searah dengan IMT. Semakin besar berat badan seseorang dengan tinggi badan yang sama, maka semakin tinggi pula nilai IMT. Sebaliknya, jika berat badan menurun dengan tinggi badan tetap, maka nilai IMT akan menurun. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan memiliki peran penting dalam menentukan kategori status gizi berdasarkan IMT.

Tinggi badan memiliki hubungan berbanding terbalik dengan IMT karena digunakan dalam bentuk kuadrat pada rumus perhitungan. Individu dengan tinggi badan yang lebih tinggi cenderung memiliki IMT lebih rendah meskipun berat badannya sama dengan individu yang lebih pendek. Sebaliknya, individu dengan tinggi badan yang lebih pendek

akan memiliki IMT lebih tinggi apabila berat badannya sama.

Secara keseluruhan, IMT memberikan gambaran keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan, sehingga keduanya harus dipertimbangkan secara bersamaan. IMT juga berperan penting sebagai indikator status gizi dalam klasifikasi kurus, normal, gemuk, dan obesitas, yang selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya pencegahan maupun penanganan masalah gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2020; Putri & Sari, 2021).

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui status gizi pada anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong tahun 2025 dengan status gizi kurus tingkat ringan sebanyak 10 responden (33%), normal sebanyak 14 responden (47%), gemuk tingkat ringan sebanyak 3 responden (10%), dan gemuk tingkat berat sebanyak 3 responden (10%).

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian berikut yang menentukan status gizi (IMT) dengan melihat tinggi badan dan berat badan yaitu penelitian Chyntia, dkk (2019) dengan judul “Gambaran Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas Dan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswi FIKES UIKA Bogor Tahun 2019” menunjukkan bahwa status gizi kurus berjumlah 22 orang (20,6%), normal berjumlah 60 orang (56,1%), gemuk berjumlah 14 orang (13,1%), obesitas berjumlah 11 orang (10,3%) dengan total jumlah sampel 107 orang (100%).

C. Kendala Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini peneliti menemukan kendala yang peneliti peroleh dalam kegiatan mengumpulkan data yang akan disampaikan dalam penelitian ini, ada hal yang menjadi kendala yaitu sulitnya menyesuaikan waktu proses belajar responden dengan waktu dilaksanakannya penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil survei terhadap 30 responden terkait IMT (status gizi) mahasiswa/i anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong Tahun 2025, maka disimpulkan:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 23 responden (77%) dan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu usia dewasa awal 18-25 tahun sebanyak 29 responden (97%).
2. Responden laki-laki memiliki tinggi badan minimal 149,5 cm dan maksimal 175,4 cm. Responden perempuan memiliki tinggi badan minimal 148,5 cm dan maksimal 168 cm.
3. Responden laki-laki memiliki berat badan minimal 45,30 kg dan maksimal 111,15 kg. Responden perempuan memiliki berat badan minimal 39,95 kg dan maksimal 62,70 kg.
4. Status gizi terbanyak yaitu status gizi normal sebanyak 14 orang (47%), kurus ringan sebanyak 10 orang (33%), gemuk ringan sebanyak 3 orang (10%), dan gemuk berat sebanyak 3 orang (10%).

B. Saran

1. Bagi BEM Poltekkes Kemenkes Sorong

Diharapkan BEM Poltekkes Kemenkes Sorong dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran gizi anggotanya melalui kegiatan edukasi gizi seimbang, promosi gaya hidup sehat, serta penyelenggaraan aktivitas fisik rutin. Hal ini penting agar setiap anggota memiliki status gizi yang optimal, sehingga dapat menunjang kesehatan, produktivitas, dan kinerja dalam menjalankan tugas organisasi.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya menjaga status gizi. Responden diharapkan mampu menerapkan pola makan yang sehat, membatasi konsumsi makanan cepat saji atau tinggi kalori, serta meningkatkan aktivitas fisik untuk menjaga keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan status gizi mahasiswa. Peneliti berikutnya diharapkan dapat memperluas variabel penelitian, misalnya dengan menambahkan aspek pola konsumsi, tingkat stres, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, A. P., & Kurniawan, R. (2022). Faktor Gizi dan Aktivitas Fisik yang Mempengaruhi IMT Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Global*, 6(3).
- Fadhilah, N., Wirjatmadi, R. B., & Murti, B. (2012). Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Tingkat Kecukupan Gizi Aktivis BEM IPB. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 1(1).
[researchgate.net](https://www.researchgate.net/publication/301228775_PENGETAHUAN_GIZI_AKTIVITAS_FISIK_DAN_TINGKAT_KECUKUPAN_GIZI_AKTIVIS_BADAN_EKSKUTIF_MAHASISWA_BEM_IPB).
- Hardinsyah & Supariasa. (2020). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes.
[e-journal.unair.ac.id](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/63135/31518/374530).
- Nisa, A., Handayani, D., & Lestari, E. (2021). Gambaran Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kesehatan di Jawa Tengah. *Ensiklopedia of Journal*, 3(1).
[jurnal.ensiklopediaku.org](https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/download/2086/pdf).
- Nur Badzlina. (2021). Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dengan Status Gizi Mahasiswa di Surakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(2).
[jurnalgizi.unw.ac.id](https://jurnalgizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/download/599/279/2294).
- Prabandari, Y. S. (2017). Status Gizi Mahasiswa Indonesia Berdasarkan IMT. *Core Research*.
[core.ac.uk](https://core.ac.uk/download/pdf/25496669.pdf).
- Putri, R. A., Widyastuti, N., & Rachman, A. (2023). Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Risiko Obesitas pada Mahasiswa. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 11(1).
[journal.ipb.ac.id](https://journal.ipb.ac.id/jgizidietetik/article/download/62425/30377/331630).
- Riyadi, R., Pratama, A., & Lestari, N. (2022). Screen Time, Aktivitas Fisik, dan IMT pada Mahasiswa Universitas Riau. *Jurnal Kesehatan PENA*, 5(2).
[ejournal.unuja.ac.id](https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/article/download/9763/pdf).
- Santoso, H., & Pranata, R. (2021). Masa Dewasa Awal dan Risiko Masalah Gizi. *Jurnal Psikologi & Kesehatan*, 9(2).

- Sulidra, I. M. (2021). Indeks Massa Tubuh sebagai Indikator Status Gizi. *Jurnal ITEKES Bali*. [repository.itekes-bali.ac.id]([https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/I MADE SULIDRA BUDIYASA.pdf](https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/I%20MADE%20SULIDRA%20BUDIYASA.pdf)).
- WHO. (2021). Obesity and Overweight. World Health Organization. [sipora.polije.ac.id](<https://sipora.polije.ac.id/32686/2/BAB%201%20Pendahuluan.pdf>).
- Widyastuti, R., & Ardiansyah, M. (2020). Gaya Hidup dan Status Gizi Mahasiswa di Era Modern. *Jurnal Gizi & Pangan*, 15(1).
- Wulandari, E., Sari, D., & Putra, H. (2022). Ketidakpuasan Citra Tubuh dan Hubungannya dengan Status Gizi Mahasiswa. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Semarang*, 10(3).
- Yuliana, D., & Sari, A. (2021). Prevalensi Obesitas Mahasiswa dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Manuju*, 13(2). [ejournalmalahayati.ac.id](<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/downloadSuppFile/8222/1645>).
- Yunawati, I., Salma, W. O., Jufri, N., dkk. (2025). Gambaran Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Media Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 15(1). [pakisjournal.com](<https://pakisjournal.com/index.php/miki/article/download/570/353/4205>).
- Indah Novita, Uun Kunaepah, Mahfuzhoh. (2023). Pengetahuan, Konsumsi Protein dan Status Gizi Mahasiswa Gizi PoltekNIK Kesehatan Tasikmalaya. *NIACIN Journal*. [e-journal.umc.ac.id](<https://e-journal.umc.ac.id/index.php/NIACIN/article/view/4836>).
- Nadziroh, L., dkk. (2022). Kontribusi Food Delivery terhadap Risiko Overweight Mahasiswa Universitas Diponegoro. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. [ejournal.undip.ac.id](<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/62936>).
- Alde Satriayu Putri Nadeak, dkk. (2021). Aktivitas Fisik dan IMT Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. [digilib.unisayogya.ac.id](<https://digilib.unisayogya.ac.id/4997/>).
- Fazryani Mazita Torano & Ika Fitrianita. (2022). Sedentary Lifestyle dan IMT Mahasiswa Universitas Cenderawasih. *Jurnal Erkin*. [jerkin.org](<https://jerkin.org/index.php/jerkin/article/view/2070>).

- Muhammad Wildan Refaldi, dkk. (2022). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan IMT Mahasiswa Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Journal of Comprehensive Science*. [jcs.greenpublisher.id](<https://jcs.greenpublisher.id/index.php/jcs/article/view/3521>).
- Aliyah Zahirah Putri, dkk. (2023). Asupan Energi, Serat, dan Obesitas Mahasiswa FK ULM. *Homeostasis Journal*. [ppjp.ulm.ac.id](<https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/8782>).
- Ilmul Ma'arif. (2021). Aktivitas Fisik dan IMT Mahasiswa Pendidikan Jasmani. *Corner Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga*. [e-jurnal.stkipgrisumenep.ac.id](<https://e-jurnal.stkipgrisumenep.ac.id/index.php/Corner/article/view/234>).
- Jurnal Kesehatan UY. (2023). Gambaran Stres, Pola Makan dan IMT Mahasiswa Universitas Nusa Cendana. *Jurnal Kesehatan*. [jurnal.uym.ac.id](<https://jurnal.uym.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/300>).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Telepon/Hp :

Setelah mendapat penjelasan, dengan ini saya mneyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden pada penelitian tentang saya tidak mendapat paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai mengenai **“Gambaran Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Anggota BEM Poltekkes Kemenkes Sorong”**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar tanpa paksaan siapapun. Saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, 26 Agustus 2025

(.....)

Lampiran 2 Master Tabel

No	Nama	Usia	BB	TB	IMT	Kategori
1	Im	19	49,9	168	17,68	kurus
2	El	19	55,15	149,3	24,90	normal
3	Nh	19	41,40	154	17,46	kurus
4	Be	19	54,65	162	20,82	normal
5	Si	18	54,65	151	23,97	normal
6	Li	20	53,50	152	21,06	normal
7	Se	18	48,60	158,5	19,35	normal
8	Ra	19	41,70	155	17,36	kurus
9	Sa	20	41,70	150,5	18,41	kurus
10	Fi	19	42,25	152	18,29	kurus
11	Mi	18	40,30	153	17,22	kurus
12	Ag	18	64,65	148,5	29,32	gemuk
13	Al	20	45,30	155	18,86	normal
14	Ni	20	41,55	155	17,29	kurus
15	Ab	19	62,25	149,5	27,85	gemuk
16	Sa	20	59,20	163	22,28	normal
17	Na	18	57,50	150	26,56	gemuk
18	Me	20	43	151	20,61	normal
19	Br	21	60,20	151	26,40	gemuk
20	Li	20	48,25	154	20,34	normal
21	Ju	22	51,85	157	20,71	normal
22	Se	19	55,90	151	24,52	normal
23	No	20	62	160	24,22	normal
24	Kl	19	39,95	151	17,30	kurus
25	Ba	21	52,35	175,4	17,02	kurus
26	Ro	20	60,30	163	22,70	normal
27	Me	20	40,75	152,2	17,59	kurus
28	Je	19	111,15	167,5	39,62	obesitas
29	Ru	20	62,70	154	26,44	gemuk
30	Pr	18	40,55	152,5	17,44	kurus

Lampiran 3 Dokumentasi

Melakukan Pengukuran Tinggi Badan Menggunakan Microtoice



Melakukan Penimbangan Berat Badan Dengan Menggunakan Timbangan Digital

