

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH
(IMT) PADA MAHASISWA-MAHASISWI SEMESTER IV
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI DI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH
KABUPATEN SORONG**



Oleh :

**SITI KOMARIA
NIM : 51341123043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2026**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH
(IMT) PADA MAHASISWA-MAHASISWI SEMESTER IV
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI DI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH
KABUPATEN SORONG**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Pendidikan Program Studi D.III Gizi*



Oleh :

**SITI KOMARIA
NIM : 51341123043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong

Nama Lengkap : Siti Komaria

NIM : 51341123043

Jurusan : Gizi

Universitas/Institusi/Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No. Telp./HP : Jl. Sadewa V, km 12 Masuk

Alamat Email : www.sitikomaria4@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : La Supu, SKM., MPH

NIP : 196906151991031019

Alamat Rumah dan No. Telp./HP : Basuki Rahmat dan 081248481427

Dosen Pembimbing II

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

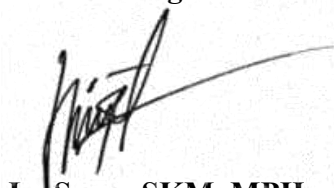
NIP : 198607182009122002

Alamat Rumah dan No. Telp./HP : Basuki Rahmat dan 085244685313

Sorong, 30 Juni 2026

Menyetujui,

Pembimbing I



La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP. 198607182009122002

Mengetahui,

Ketua Program Studi D.III 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 MAHASISWA-MAHASISWI SEMESTER IV PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH KABUPATEN SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SITI KOMARIA
NIM : 51341123043

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada 30 Juni 2026 dan
Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

- | | | |
|--|-----------------|---------|
| 1. Ni Nengah Asti Kartika Sari., S.Gz., M.Gz | (Penguji) | (.....) |
| NIP. 198711232010122002 | | |
| 2. La Supu, SKM, MPH | (Pembimbing I) | (.....) |
| NIP. 196906151991031019 | | |
| 3. Yulia Rachmawati, S.KM., M.,Gz | (Pembimbing II) | (.....) |
| NIP. 198607182009122002 | | |

Mengetahui,

Ketua Jurusan

La Supu, SKM,MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Komaria

NIM : 51341123043

Judul LTA : **Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong**

Dengan saya nyatakan dengan sesungguhnya, Laporan Tugas Akhir ini, Merupakan hasil karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjaan di suatu 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, 30 Juni 2026



Siti Komaria
NIM. 51341123043

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama Lengkap	: Siti Komaria
NIM	: 51341123043
Tempat/Tanggal Lahir	: Tiluana, 22 September 2005
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Nikah
Alamat	: Jln. Km 12 Masuk (Sadewa V)
No Hp	: 081356160597

B. Nama Orang Tua

1. Ayah	: Asmat
2. Ibu	: Jumlan

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2010	: TK Satu Atap Negeri 02 Waisai
2. Tahun 2011-2016	: SD Negeri 02 Waisai
3. Tahun 2017-2019	: MTS Language Insan Mandiri Raja Ampat
4. Tahun 2020-2022	: MAS. Imam Adil Raja Ampat

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

ABSTRAK

SITI KOMARIA

**Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-
Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan
Muhammadiyah Kabupaten Sorong
(XIII+45 Halaman+ Tabel 5 + Gambar 2 + Lampiran 14)**

Status gizi merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kondisi kesehatan seseorang (Almatsier,2019). Mahasiswa Program Studi Pendidikan Jasmani dituntut memiliki kondisi fisik yang baik untuk mendukung aktivitas akademik dan praktik olahraga. Oleh karena itu, penilaian status gizi perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada mahasiswa-mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.

Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan populasi berjumlah 80 mahasiswa-mahasiswi. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yang berjumlah 50 responden. Pengambilan data menggunakan formulir karakteristik dan pengukuran status gizi, dengan melakukan pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan.

Hasil penelitian ini memiliki karakteristik responden rata-rata berusia 18-20 tahun sebanyak 54%, responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 56%. Responden dengan status gizi obesitas II 2% berat badan lebih 26% dan berstatus gizi normal sebanyak 34%. Sedangkan obesitas I sebanyak 30% dan berat badan kurang 8%.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu masih terdapat sebagian kecil mahasiswa menganlami masalah gizi diantaranya yaitu mahasiswa yang mengalami masalah status gizi berat badan kurang 8% dan mahasiswa yang mengalami masalah status gizi lebih 26%. Disarankan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengantahuan responden untuk lebih memperhatikan mengenai pola makan, aktivitas fisik, durasi tidur dan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi.

Daftar Pustaka: 41 (1990-2025)

Kata Kunci: Dewasa, Indeks Massa Tubuh, Status gizi.

KATA PENGANTAR

Segala syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester VI Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong". Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma III. Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penulis menyadari dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini sepenuhnya bahwa tanpa adanya bimbingan, bantuan dan dorongan serta petunjuk dari semua pihak tidak mungkin ini dapat diselesaikan. Penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir penelitian ini, mengucapkan terima kasih setinggi - tingginya kepada yang terhormat :

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 sekaligus dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti pendidikan di Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si., selaku Ketua Prodi D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh pendidikan Diploma tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.
4. Ibu Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz., selaku Sekretaris Jurusan D.III Gizi sebagai dosen pembimbing II sekaligus wali kelas yang telah menuangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan bimbingan kepada penulis sampai selesainya penulisan Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari., S.Gz., M.Gz., selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang bermanfaat demi kesempurnaan penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Para dosen Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang berharga selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Orang tua penulis yaitu Ibu Jumrani dan Bapak Asmat yang telah melahirkan penulis ke dunia ini. Terspesial ibu tersayang setia mendampingi langkah saya dalam setiap lelah dan selalu memberikan doa untuk menjadi sumber kekuatan untuk saya. Terima kasih atas cinta, pengorbanan, dan keteguhan hati yang senantiasa menguatkan saya untuk terus maju. Semoga karya ini menjadi kebanggaan kecil untuk Mama dan Bapak, sebagaimana engkau selalu menjadi kebanggaan terbesar dalam hidup penulis.
8. Saudara kandung penulis kakak Supiati dan Muhammad Ikbal yang selalu mendoakan, mendukung dan berperan dalam setiap proses baik secara Finansial selama penulis melaksanakan proses perkuliahan hingga sampai pada proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga kedua kakak penulis dilancarkan rezekinya dan sehat selalu.
9. Rida Afriani sahabat penulis yang selama ini mendukung dan memberikan doa serta pemikiran dan saran dalam proses perkuliahan sampai dengan tahap penyusunan proses Laporan Tugas Akhir ini.
10. Kepada seluruh responden yang memberikan waktunya kepada penulis dalam melakukan penelitian. Terimakasih atas bantuan, semangat, dan doa baik yang diberikan kepada penulis.
11. Seluruh teman-teman Angkatan XVI Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, dan seluruh pihak yang memberikan bantuan kepada penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas bantuan, semangat, dan doa baik yang diberikan kepada penulis.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran agar peneliti dapat menyempurnakan kekurangan dalam penulisan laporan. Akhir kata peneliti berharap semoga Laporan Tugas Akhir tentang “ Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi

Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan
Muhamadiyah Kabupaten Sorong “ ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Sorong, 30 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Tujuan Umum.....	3
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi	5
1. Pengertian Status Gizi	5
2. Klasifikasi Status Gizi	6
3. Penilaian Status Gizi.....	7
4. Metode Penilaian Status Gizi Antropometrik.....	11
5. Pengertian Indeks Masa Tubuh (IMT)	13
6. Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT)	14
7. Komponen Indeks Masa Tubuh (IMT)	15
8. Kelebihan dan Kekurangan Indeks Massa Tubuh (IMT).....	17
B. Tinjauan Umum Tentang Mahasiswa.....	17
1. Pengertian Mahasiswa	17
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Mahasiswa	19

C. Kerangka Teori	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Populasi dan Sampel.....	23
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
D. Kerangka Konsep	24
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Penelitian	25
G. Teknik Pengumpulan Data	25
H. Teknik Pengolahan Data.....	28
I. Etika Penelitian.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
1. Karakteristik Responden	31
2. Status Gizi Responden	32
B. Pembahasan	33
1. Karakteristik Responden	33
2. Status Gizi Responden	35
BAB V PENUTUP	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT Menurut Menteri Kesehatan 2025	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Waktu Proposal
- Lampiran 4 Berita Acara Perbaikan Proposal
- Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 7 Surat Telah Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi LTA
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Waktu LTA
- Lampiran 10 Berita Acara Perbaikan LTA
- Lampiran 11 *Infromen Consent*
- Lampiran 12 Formulir Karakteristik dan Pengukuran Status Gizi
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara-negara di dunia baik negara yang masih berkembang maupun negara yang telah maju pasti memiliki masalah kesehatan salah satunya masalah kesehatan di bidang gizi. Bangsa Indonesia sendiri terkait masalah gizi masih menghadapi beban ganda gizi yang tak kunjung terselesaikan. Tidak seimbangnya asupan akan kebutuhan dan tercukupinya nutrisi menjadi penyebab timbulnya masalah gizi. Asupan gizi dan energi pada tubuh apabila tidak dikeluarkan dengan seimbang akan mengakibatkan terjadi peningkatan berat badan, begitupula sebaliknya apabila energi yang keluar lebih besar dari asupan nutrisi yang masuk maka akan mengakibatkan terjadi gizi kurang (Mardalena, 2017). Ketidakseimbangan asupan nutrisi tersebut akan berdampak pada Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tidak langsung.

Gaya hidup merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berperan dalam mempengaruhi status gizi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pola makan yang kurang seimbang, aktivitas fisik yang rendah, serta faktor genetik dan lingkungan (Cheng dkk, 2022). Faktor lain seperti perbedaan pemahaman gaya hidup dan faktor genetik, laki-laki dan perempuan mungkin memiliki pemahaman yang berbeda tentang pentingnya gaya hidup sehat dan pola makan. Laki-laki seringkali lebih sering terlibat dalam aktivitas fisik yang intensif, sementara perempuan mungkin lebih fokus pada kontrol berat badan.

Salah satu kelompok yang mengalami masalah status gizi yaitu pada kelompok mahasiswa. Mahasiswa dapat dikatakan sebagai kelompok yang sulit dalam memenuhi angka kecukupan gizinya dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang karena berbagai alasan kesibukan serta mudahnya dalam mengakses makanan cepat saji serta kurangnya aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi status gizi mahasiswa (Farah Nuriannisa, dkk 2024). Mahasiswa-mahasiswi yang tinggal sendiri mungkin lebih berisiko memiliki kebiasaan makan buruk karena kebebasan memilih makanan, yang cenderung tinggi lemak dan manis, serta kurangnya akses makanan bergizi. Mahasiswa-mahasiswi dengan uang saku yang besar juga cenderung memiliki potensi lebih tinggi untuk membeli makanan dalam jumlah besar, berisiko mengalami obesitas. Terlepas dari penyebab langsung dan tidak langsung status gizi, penulis juga menemukan beberapa hasil penelitian yang menyangkut dengan gambaran status gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa-mahasiswi.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa status gizi penduduk dewasa di Indonesia masih menghadapi masalah gizi ganda. Secara nasional, proporsi penduduk dewasa dengan status gizi normal hanya mencapai 54,4%, sementara sisanya mengalami masalah gizi, berupa *wasting* (7,8%), *overweight* (14,4%), maupun obesitas (23,4%). Hal ini menandakan bahwa hampir separuh orang dewasa Indonesia memiliki status gizi yang tidak normal, dengan kecenderungan lebih banyak ke arah kelebihan berat badan. Pada penelitian Yanti dkk, (2015) di salah satu universitas di Riau,

menunjukkan frekuensi status gizi mahasiswa-mahasiswi normal yaitu 26 orang (86,7%), *overweight* 3 orang (10%) dan *underweight* 1 orang (3,3%). Adapun penelitian lain oleh Hakim dkk (2024), di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, menunjukkan prevalensi *overweight* pada mahasiswa-mahasiswi cukup tinggi, yaitu mencapai 30,3%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan *prevalensi overweight* dan obesitas di Kota Surabaya secara umum, yang hanya sekitar 30% (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2022).

Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukan adanya masalah status gizi di beberapa universitas berbagai daerah. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh mahasiswa-mahasiswi pada salah satu perguruan tinggi yang ada di Kabupaten Sorong yaitu Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong. Status gizi yang akan diteliti pada mahasiswa-mahasiswi semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani di universitas tersebut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini berdasarkan uraian latar belakang di atas, yaitu Bagaimana Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong ?

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Karakteristik (Umur dan Jenis Kelamin) Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.
- b. Mengetahui Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong

Penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi pada pihak Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong tentang Gambaran Status Gizi Mahasiswa-Mahasiswi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani.

2. Bagi Akademisi

Menambah wawasan, pengetahuan ilmu dan pengalaman tentang status gizi mahasiswa-mahasiswi menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), serta menjadi tambahan pengalaman praktek dilapangan.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah pemahaman dan pengetahuan tentang status gizi responden sekaligus informasi tentang hasil pengukuran tinggi badan (cm) dan berat badan (kg).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh adanya asupan zat gizi dalam makanan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh untuk sistem metabolisme tubuh yang seimbang. Setiap orang memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda sesuai dengan usia, gender, aktivitas fisik dalam sehari, berat badan, tinggi badan, dan lain sebagainya (Par'i, dkk 2017).

Status gizi merupakan gambaran ukuran pemenuhan kebutuhan gizi yang diperoleh oleh asupan dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. Status gizi didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik/klinis, pengukuran data antropometri, hasil uji biokimia, dan riwayat gizi (Nasar et al., 2017).

Status gizi dapat diartikan dengan tingkat kondisi gizi individu berdasarkan jenis dan keparahan kondisi status gizi kurang. Menurut Azwajum Muthaharah, Z. (2022), dalam menyatakan status gizi, terdapat beberapa istilah yang berkaitan, yaitu gizi buruk, yaitu kondisi gizi kurang tingkat berat akibat rendahnya asupan zat gizi energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. Gizi kurang, yaitu kondisi gizi kurang tingkat sedang akibat rendahnya asupan zat gizi energi dan protein dalam jangka waktu yang lama.

2. Klasifikasi Status Gizi

Status gizi orang dewasa dapat diklasifikasikan menggunakan hasil perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan metode sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi pada orang dewasa sehat yang berhubungan dengan berat badan lebih/berat badan kurang (Azwajum Muthaharah, Z. 2022).

Usia dewasa merupakan usia produktif yang membutuhkan zat gizi optimal untuk kehidupan dan aktivitas. Secara biologis, usia dewasa merupakan usia dengan pencapaian kematangan tubuh secara optimal dan kesiapan untuk bereproduksi. Secara psikologis, usia dewasa merupakan usia dengan periode kedewasaan dan kematangan yang ditandai dengan kestabilan emosi, bersikap toleran, optimis dan kesadaran realitas yang tinggi. Usia dewasa menurut Hurlock(1993), usia dewasa dimulai pada umur 18-40 tahun, saat terjadi perubahan perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduksi. (Juwartini, D, 2025). Usia dewasa dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu dewasa muda : 19-29 tahun, dewasa pertengahan : 30-49 tahun, dewasa tua : 50-64 tahun. Usia lebih dari 64 tahun termasuk kategori lanjut usia (lansia). Pada orang dewasa juga terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi.

Kerangka teori UNICEF (1990) menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi. Sering di jumpai di kalangan mahasiswa-mahasiswi tentang asupan makanan

kebanyakan mahasiswa-mahasiswi cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat, seperti makanan cepat saji, camilan berkalori tinggi, dan minuman manis, sehingga berisiko obesitas, sedangkan untuk penyakit infeksi seperti diare, demam atau penyakit lainya yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh mahasiswa-mahasiswi Sedangkan penyebab tidak langsung status gizi seperti, status ekonomi, pengetahuan, lingkungan dan gaya hidup (Prihandani dkk, 2025).

Rumus untuk mengukur Indeks Massa Tubuh yaitu sumber (Kemenkes 2018) :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Tabel 2.1 Klasifikasi Berat Badan Berdasarkan IMT Untuk Asia Pasifik

Klasifikasi	IMT (kg/m ²)
Berat badan kurang	< 18,5
Normal	18,5-22,9
Berat badan lebih	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	≥ 30

Sumber: Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2025)

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi terbagi atas penilaian secara langsung dan penilaian secara tidak langsung. Adapun penilaian tersebut terdiri dari (Paramita, I. S.dkk, 2024):

a. Penilaian Secara Langsung

Menurut Paramita, I. S., dkk (2024) Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Masing-masing penilaian tersebut akan dibahas secara umum sebagai berikut:

1) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidak seimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahn-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan *epitel (supervicial epithelial tissues)* seperti kulit, mata, rambut dan *mukosa oral* atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar *tiroid*. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan *spesimen* yang diuji secara *laboratoris* yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia falid dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja *epidemic (epidemic of night blindness)* cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

b. Penilaian Secara Tidak Langsung

Menurut Paramita, I. S., dkk (2024) Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Penilaian Status gizi tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Survey Konsumsi Pangan

Survey konsumsi pangan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat

3) Faktor Ekologi

Menurut Bengoa dalam (Nn, T. D. 2012), mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

4. Metode Penilaian Status Gizi Antropometri

Metode antropometri merupakan metode pengukuran bagian tubuh manusia secara fisik. Beberapa parameter yang digunakan dalam metode antropometri yaitu berat badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan atas (LILA), panjang depa, tinggi lutut, tinggi duduk, dan rasio lingkaran pinggang serta panggul (Par'i et al., 2017).

Berat badan menginterpretasikan total protein, lemak, air dan mineral dalam tubuh sehingga termasuk dalam salah satu parameter yang baik untuk menentukan kekurangan atau kelebihan asupan energi maupun protein. Pada pengukuran BB diketahui 2 istilah yaitu Berat Badan Aktual (BBA) dan Berat Badan Ideal (BBI). Berat Badan Aktual (BBA) merupakan berat badan terakhir setelah pengukuran BB sedangkan BBI merupakan berat badan ideal seseorang terhadap tinggi badannya.

Instruksi pengukuran BB menggunakan timbangan injak digital yaitu sebagai berikut :

- a. Permukaan lantai yang rata, keras dan terang menjadi tempat untuk diletakkan timbangan digital.
- b. Subjek diminta mengenakan pakaian seminimal mungkin dan melepaskan alas kaki, sedangkan pengukur diposisikan di samping kanan depan timbangan.
- c. Dipastikan timbangan menunjukkan angka 0,0 sebelum pengukuran dilakukan.

- d. Subjek diminta naik ke atas alat timbangan dengan berat badan didistribusikan secara merata pada kedua kaki. Posisi kedua kaki diatur agar berada tepat di tengah alat timbangan dan tidak menutupi jendela kaca atau layar penunjuk.
- e. Posisi kaki responden dipastikan berada tepat di tengah alat timbangan. Selama pengukuran berlangsung, responden diupayakan tetap tenang dengan kepala menghadap lurus ke depan (tidak menunduk) dan kedua telapak tangan menghadap ke depan.
- f. Angka pada jendela kaca atau layar alat timbangan diperhatikan hingga menunjukkan hasil yang stabil (tidak berubah lagi).
- g. Hasil pengukuran berat badan dibaca pada jendela kaca atau layar alat timbangan, kemudian dicatat dengan ketelitian 0,1 kg terdekat.
- h. Subjek diminta turun dari alat timbangan setelah hasil pengukuran selesai diperoleh.

Pengukuran tinggi badan dapat dilakukan dengan 2 metode, yaitu :

Secara langsung dan tidak langsung. Metode pengukuran tinggi badan secara langsung dapat menggunakan beberapa alat bantu seperti *microtoise* yang memiliki ketelitian hingga 0,1 cm. Metode ini dilakukan hanya pada individu yang mampu berdiri (Djunet & Rahmawati, 2021). Dalam penggunaannya perlu diperhatikan beberapa hal yaitu harus menemukan dinding/tiang yang rata dan tegak lurus pada lantai yang rata dan. Bagi individu yang mampu berdiri dapat dilakukan dengan metode pengukuran secara tidak langsung. Metode pengukuran secara tidak langsung antara lain mengukur tinggi lutut,

panjang ulna, demispan, dan panjang rentang lengan (Djunet & Rahmawati, 2021).

Berikut ini prosedur pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* :

- a. Dipastikan alat telah terpasang pada dinding atau tiang yang rata dan tegak lurus terhadap lantai yang rata dan datar, serta berada pada posisi yang stabil dengan titik nol (0 cm) tepat berada di permukaan lantai atau papan pijakan.
- b. Klien diminta melepaskan alas kaki, topi atau penutup kepala, serta aksesoris rambut yang dapat menghalangi proses pengukuran.
- c. Posisi klien diatur agar berdiri tegak dengan membelakangi dinding dan pandangan diarahkan lurus ke depan.
- d. Bagian belakang kepala, punggung, pantat, dan tumit klien dipastikan menempel rapat pada dinding atau tiang selama pengukuran berlangsung.
- e. Microtoise diturunkan hingga menyentuh atau menempel pada bagian atas kepala klien, dengan posisi alat tetap menempel pada dinding atau tiang.
- f. Hasil pengukuran pada microtoise dibaca dan dicatat dengan teliti, sedangkan posisi pengukur dipastikan sejajar dengan jendela kaca microtoise untuk memperoleh hasil pengukuran yang akurat.

5. Pengertian Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan

dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks Massa Tubuh didefinisikan juga di sebut sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter (kg/m^2) (Irianto, 2017). Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif (Triandaru, R. 2019). Banyak faktor yang bisa mempengaruhi IMT yaitu: jenis kelamin, umur, pola makan, genetik serta aktivitas yang dilakukan. Aktivitas fisik menurut WHO adalah setiap gerakan tubuh yang mengeluarkan energi (Haryani, H. 2024).

6. Faktor yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Terdiri dari usia, jenis kelamin, pola makan, aktivitas fisik dan genetik. Berdasarkan hasil yang dilakukan oleh Ernika Vidya Hermawan, 2019).

a) Usia

Usia mempengaruhi Indeks Massa Tubuh karena semakin bertambahnya usia manusia cenderung jarang melakukan olahraga. Ketika seseorang jarang melakukan olahraga, maka berat badannya cenderung meningkat sehingga mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (Ramadhani,2013).

b) Pola Makan

Pola makan adalah pengulangan susunan makanan yang terjadi saat makan. Pola makan berkenaan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seorang individu, masyarakat atau

sekelompok populasi. Selain makanan cepat saji, peningkatan porsi dan frekuensi makan berpengaruh terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh. Orang yang mengonsumsi makanan tinggi lemak lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibandingkan orang yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Adhitya & Prada, 2014).

c) Jenis Kelamin

Indeks Massa Tubuh dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Namun angka obesitas lebih tinggi ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Distribusi lemak tubuh juga berbeda antara lemak wanita dan pria, pria lebih sering menderita obesitas visceral Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dibanding wanita (Asil, E dkk., 2014).

d) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot yang menghasilkan energi ekpenditur. Indeks Massa Tubuh berbanding terbalik dengan aktivitas fisik, apabila aktivitas fisiknya meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh semakin normal, dan apabila aktivitas fisiknya menurun dapat meningkatkan Indeks Massa Tubuh (Ramadhani, 2013).

7. Komponen Indeks Masa Tubuh

Komponen IMT Menurut Widyastuti & Rosidi (2017) di dalam Haryani, H. (2024), di bagi ke dalam 2 Bagian Yaitu sebagai berikut:

a. Tinggi Badan

Tinggi Badan di ukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa menggunakan alas kaki, kedua tangan merapat ke badan, punggung dan bokong menempel pada dinding, serta pandangan diarahkan ke depan. Kedua lengan tergantung relaks di samping. Badan. Bagian pengukur yang dapat bergerak disejajar dengan bagian teratas kepala dan harus diperkuat pada rambut kepala tebal. Orang yang tidak berdiri, tinggi badan dapat diperkirakan dengan cara mengukur tinggi Lutu (TL) menggunakan kaliper. Pengukuran tinggi badan dapat pula dengan menggunakan Panjang Rentang (PRT). PRT adalah jarak antara dua ujung jari tangan kiri dan tangan kanan terpanjang (Biasanya ujung jari tengah) melalui tulang dada.

b. Berat Badan

Penimbangan berat badan terbaik dilakukan pada pagi hari bangun tidur sebelum makan pagi, sesudah 10-12 jam pengosongan lambung. Timbangan badan perlu dikalibrasi pada angka nol sebagai permulaan dan memiliki ketelitian 0,1 kg. Berat Badan dapat dijadikan sebagai ukuran yang *reliable* dengan mengkombinasikan dan mempertimbangkan terhadap parameter lain, seperti tinggi badan, dimensi kerangka tubuh, proporsi lemak, otot, tulang dan komponen berat patologi, seperti edema dan splenomegali. Peningkatan berat badan menjadi indikator penyerapan gizi seorang, dimana berat badan

digunakan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi hasil IMT seseorang (Kemenkes RI, 2020).

8. Kelebihan dan Kekurangan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh sebagai salah satu indeks anthropometri memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan Indeks Massa Tubuh diantaranya adalah pengukurannya yang mudah dilakukan dan dapat menentukan kekurangan dan kelebihan berat badan. Namun, terdapat kekurangan dari Indeks Massa Tubuh yaitu hanya dapat digunakan untuk memantau status gizi orang dewasa dengan usia lebih dari 18 tahun, tidak dapat diterapkan pada bayi, anak remaja, dan olahragawan, serta tidak dapat digunakan untuk menentukan status gizi bagi orang yang menderita sakit edema, asites dan hepatomegali (Irianto, 2017).

B. Tinjauan Umum Tentang Mahasiswa

1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani Pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut dan Universitas (Hartaji, 2012). Mahasiswa usia 18–25 tahun adalah individu yang sedang menempuh pendidikan tinggi pada jenjang akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Rentang usia 18–25 tahun umumnya termasuk dalam tahap perkembangan dewasa awal, yaitu masa transisi dari remaja menuju kedewasaan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial.

Pada periode ini, mahasiswa mulai mengembangkan kemandirian, kemampuan berpikir kritis, tanggung jawab, serta keterampilan dalam mengambil keputusan. Selain itu, mahasiswa juga menghadapi berbagai tuntutan akademik dan sosial yang berperan dalam pembentukan identitas diri, pengembangan kompetensi, serta persiapan memasuki dunia kerja dan kehidupan bermasyarakat.

Menurut Hartaji (2012), mahasiswa adalah seseorang yang sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi, baik akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, maupun universitas. Sementara itu, usia 18–25 tahun merupakan periode penting dalam perkembangan individu karena pada masa ini terjadi proses pematangan diri dan perubahan perilaku yang signifikan sebagai bagian dari tahap dewasa awal. Pada usia ini, seseorang berada dalam fase kritis di mana berbagai perubahan, termasuk perubahan perilaku, dapat terjadi.

Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup (Simanjuntak, J. R. (2017). Mahasiswa berperan sebagai agen perubahan yang memegang peran krusial dalam membentuk masa depan bangsa karena mereka merupakan generasi penerus yang akan mendorong terciptanya kemajuan. Oleh sebab itu, kebutuhan gizi yang tepat sangat diperlukan untuk mendukung perkembangan mereka. Pada periode ini, status gizi mahasiswa menjadi aspek yang sangat krusial untuk diperhatikan. Status gizi adalah cerminan

dari keseimbangan antara asupan nutrisi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh untuk mendukung proses metabolisme.

Setiap individu memiliki kebutuhan gizi yang berbeda-beda, bergantung pada berbagai faktor seperti usia, aktivitas fisik, berat badan, jenis kelamin, dan aspek lainnya (Yunawati, dkk 2025). Status gizi menggambarkan kondisi tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh pola makan serta kemampuan tubuh dalam menyerap dan memanfaatkan nutrisi yang dikonsumsi. Status ini dapat didefinisikan sebagai gambaran keseimbangan nutrisi yang terlihat melalui sejumlah variabel tertentu, atau sebagai evaluasi terhadap kecukupan asupan makanan harian. Memiliki status gizi yang baik sangatlah penting untuk menjaga kebugaran tubuh, mempertahankan kesehatan, mendukung pertumbuhan anak, serta meningkatkan performa fisik, khususnya pada atlet (Yunawati, dkk 2025).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Mahasiswa

Faktor yang memengaruhi status gizi mahasiswa meliputi faktor biologis (usia, jenis kelamin, tingkat kesehatan) dan faktor non-biologis seperti pola makan (jenis, frekuensi, jumlah makanan), kebiasaan makan (kesukaan, pantangan, emosi), faktor ekonomi (pendapatan, biaya hidup), tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi, serta lingkungan (tempat tinggal, budaya, promosi makanan) (Azizah, C. dkk, 2024). Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi mahasiswa yaitu :

a. Faktor Biologis

1. Usia dan Jenis Kelamin:

Kebutuhan gizi dan metabolisme tubuh bervariasi antar usia dan jenis kelamin, sehingga memengaruhi status gizi.

2. Tingkat Kesehatan

Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan dan mengganggu penyerapan nutrisi, sementara penyakit kronis meningkatkan kebutuhan nutrisi.

3. Usia dan Jenis Kelamin

Kebutuhan gizi dan metabolisme tubuh bervariasi antar usia dan jenis kelamin, sehingga memengaruhi status gizi

b. Faktor Non-biologis

1. Pola Makan dan Kebiasaan Makan

a) Jenis, Frekuensi, dan Jumlah Makanan, mengonsumsi makanan yang tidak seimbang dalam kuantitas maupun kualitas dapat menyebabkan malnutrisi atau gizi lebih.

b) Faktor Psikologis yang dimaksud seperti emosi, stres atau kebosanan dapat memengaruhi kebiasaan makan dan asupan makanan.

c) Makanan kesukaan dan pantangan yaitu kebiasaan makan tertentu, termasuk makanan yang disukai atau dihindari karena alasan tertentu (misalnya, agama atau kepercayaan), memengaruhi pemilihan makanan.

2. Faktor Ekonomi

- a) Pendapatan dan Biaya Hidup Mahasiswa yang tinggal di kos seringkali mengeluarkan biaya lebih banyak untuk makanan, yang dapat memengaruhi pilihan makanan mereka.
- b) Ketersediaan Pangan Akses terhadap makanan bergizi dan biaya makanan menjadi faktor penting dalam memenuhi kebutuhan gizi.
- c) Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Tingkat pendidikan dan pemahaman tentang gizi seimbang memengaruhi pola makan dan pilihan makanan yang dikonsumsi,
- d) Lingkungan

1. Tempat Tinggal

Lingkungan tempat tinggal, seperti tinggal di kos atau tidak, dapat memengaruhi pola makan dan pengeluaran untuk makanan.

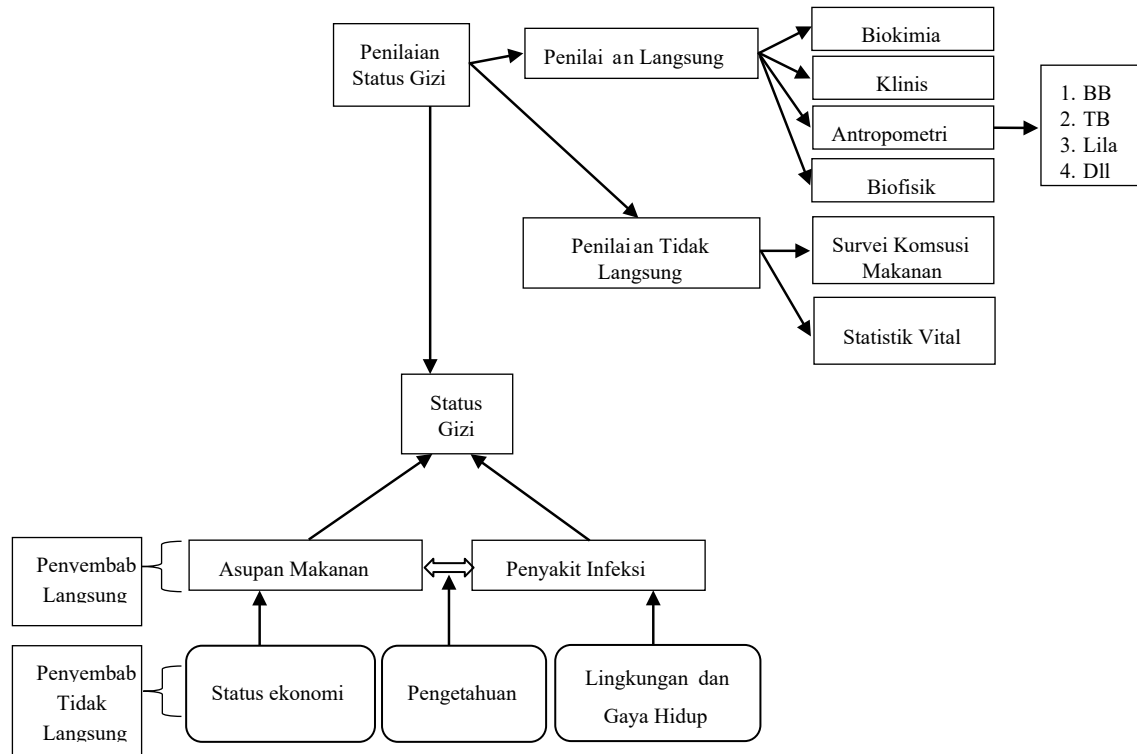
2. Pengaruh Lingkungan

Promosi makanan, media cetak dan elektronik, serta kebiasaan makan di lingkungan sosial dapat membentuk pola makan mahasiswa.

e) Faktor Sosial dan Budaya

Adat istiadat dan budaya yang berlaku di masyarakat atau lingkungan kampus juga dapat memengaruhi kebiasaan makan mahasiswa.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
*Sumber: Modifikasi Kerangka Teori UNICEF (1990) dan
 Paramita, I. S.,dkk (2024)*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian ini akan menggambarkan status gizi mahasiswa-mahasiswi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran tentang suatu masalah kesehatan atau fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu.

B. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani yang berada di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong. Mahasiswa di Program Studi tersebut berjumlah 80 orang dari tiga kelas.

b. Sampel

Menurut Sugiyono, *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dianggap cocok sebagai sumber data dapat dijadikan sampel penelitian. (Sugiyono, 2019). Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* (Sevilla *et al.*, 1993) dengan tingkat kesalahan(e) sebesar 10%. Sampel penelitian ini akan ditambahkan 10% dari besar

sampel untuk menghindari drop out saat pengumpulan atau mengelolahan data.

$$\begin{aligned}\text{Rumus : } n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\ n &= \frac{80}{1+80(0,1)^2} \\ n &= \frac{80}{1,8} \\ n &= 45 \text{ responden}\end{aligned}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N :Jumlah populasi

e : Tingkat Kesalahan (10% = 0,1)

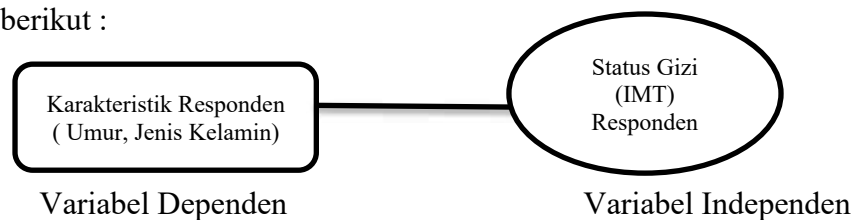
Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 45 responden ditamba 5 responden (10%) sehingga menjadi 50 responden.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong. Universitas ini beralamat di Aimas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya, Jalan Pendidikan, No 27 Remu Utara, Malaingkedi. Penelitian mulai pada tanggal 12 bulan Juni 2026. Dimulai dengan proses bimbingan, seminar proposal, pengumpulan data, pengolahan data, hingga seminar hasil LTA.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini memiliki variabel yang diteliti sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Umur	Keberlangsungan hidup Mahasiswa yang di tentukan melalui tanggal lahir, hingga tanggal pengumpulan saat pengambilan data.	Formulir Karakteristik dan pengukuran status gizi	1. 18 tahun–20 tahun 2. 21 tahun–23 tahun 3. 24 tahun –25 tahun <i>Sumber : Kemenkes (2021).</i>	Ordinal
Jenis Kelamin	Data diri responden yang dilihat dari perbedaan gender antara, laki-laki dan Perempuan.	Formulir Karakteristik dan pengukuran status gizi	1) Laki-laki 2) Perempuan	Nominal
Status Gizi	Keadaan status gizi mahasiswa - mahasiswi semester IV Pendidikan Jasmani di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong yang diukur melalui pengukuran Antropometri Tinggi Badan dan Berat Badan dan dihitung berdasarkan klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT).	Timbangan digital ketelitian 0,1 kg <i>Stadiometer</i> ketelitian 0,01 cm	Kategori IMT 1) Berat badan kurang = < 18,5 2) Normal = 18,5 – 22,9 3) Berat badan lebih = 23-24,9 4) Obesitas Tipe I = 25-29,9 5) Obesitas Tipe II = ≤ 30 <i>Sumber: Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2025)</i>	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir karakteristik dan pengukuran status gizi responden. Alat ukur antropometri yang digunakan berupa alat timbangan berat badan digital dan *Stadiometer* untuk mengukur tinggi badan responden.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Menurut World Health Organization (WHO, 2023), pengukuran berat badan dan tinggi badan

merupakan metode antropometri standar yang paling umum, valid, dan reliabel dalam penelitian kesehatan untuk menilai status gizi, pertumbuhan, dan kondisi kesehatan individu.

Proses atau cara pengukuran berat badan (BB) menggunakan alat timbangan injak digital sebagai berikut :

1. Alat timbangan injak digital diletakkan pada permukaan rata, keras dan terang.
2. Subjek mengenakan pakaian yang minimal, dan melepas alas kaki, serta posisi pengukur tepat berada disamping kanan depan timbangan.
3. Memastikan timbangan berada pada penunjuk skala dengan angka 0,0.
4. Subjek diminta naik ke alat timbangan dengan berat badan tersebar merata, pada kedua kaki dan posisi kaki tepat di tengah alat timbang namun tidak menutupi jendela kaca.
5. Diperhatikan posisi kaki responden tepat di tengah alat timbangan, usahakan subjek tetap tenang dan kepala tidak menunduk (memandang lurus ke depan dan kedua telapak tangan menghadap ke depan).
6. Angka di kaca jendela alat timbangan akan muncul dan tunggu sampai angka berubah (statis).
7. Membaca dan catat berat badan pada kaca jendela dengan skala 0,1 terdekat dengan teliti.
8. Subjek diminta untuk turun dari alat timbangan.

Berikut prosedur atau cara pengukuran tinggi badan (TB) menggunakan *stadiometer* (Mara S. (2024)) :

1. Responden yang sudah siap berdiri di atas *base stadiometer* dengan bertelanjang kaki
2. Selanjutnya responden memposisikan tubuh dalam posisi tegak berdiri dengan bahu relaks
3. Kemudian tulang belikat, pantat, serta tumit responden untuk menyentuh tiang skala
4. Pada tahap berikutnya responden mengangkat dagu kemudian meluruskan pandangan
5. Sehingga menurunkan *head slider* hingga menyentuh tempurung kepala
6. Kemudian membaca dan mencatat hasil pengukuran tinggi badan

Berikut prosedur cara memasang *stadiometer* :

1. Pada tahap berikutnya pemasangan baut pada bagian alas *stadiometer*
2. Pemasangan pipa bagian pertama pada *base stadiometer*
3. Setelah itu, kunci bagian bawah *base* sehingga tiang skala dapat berdiri kokoh
4. Baut yang terdapat pada bagian pipa pertama untuk memungkinkan pemasangan pada pipa kedua
5. Pada Tahap berikutnya pemasangan pipa pada kedua tepat diatas posisi pipa pertama selanjutnya, pemasangan kembali baut yang menghubungkan pipa pertama dengan pipa kedua menggunakan kunci L 2,5 mm.
6. Selanjutnya *head slider* digunakan dengan cara memasukkannya dari pipa bagian atas

7. Sesuaikan ketinggiannya hingga mencapai ketinggian yang diinginkan.
Putar *knob* untuk mengencangkan *head slider*
8. Setelah mengencangkan *head slider* lepaskan baut pada bagian atas pipa kedua
9. Pada proses terakhir, pemasangan pipa ketiga di atas posisi pipa kedua.
Kemudian, pasang kembali baut yang menghubungkan pipa kedua dan ketiga menggunakan kunci L 2,5 mm
10. Jika langkah-langkah tersebut selesai dilakukan, *stadiometer* telah siap digunakan.

H. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), rumus IMT. Menurut Bakri, dan Fajar (2021) menyatakan bahwa pengolahan data antropometri melalui perhitungan IMT merupakan teknik yang efektif, praktis, dan memiliki validitas yang baik untuk analisis status gizi dalam penelitian kesehatan masyarakat. Berikut ini Rumus yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

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

Keterangan :

1. IMT: Indeks Massa Tubuh (kg/m²)
2. BB : Berat Badan (kg)
3. TB : Tinggi Badan (m)

Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data sebagai berikut:

1. Editing

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir karakteristik dan pengukuran status gizi responden agar jawaban jelas dan lengkap.

2. *Coding*

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

3. *Entry Data*

Data yang di input ke dalam aplikasi *excell* 2010 berupa inisial responden, tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan

4. *Cleaning Data*

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

5. *Analisis Data*

Mendesripsikan hasil penelitian, data yang telah terkumpul dan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan dengan presentasi yang ada.

I. **Etika Penelitian**

Etika memiliki arti yang sangat penting dalam suatu penelitian. Terdapat etika yang perlu diperhatikan sebelum peneliti melakukan penelitian. Seseorang sangat perlu memperhatikan sebuah etika karena khususnya penelitian kesehatan berhubungan dengan manusia lain (Haryani dan Setiyobroto, 2022). Masalah etika yang harus diperhatikan sebagai berikut :

1. ***Informed Consent* (Persetujuan)**

Informed Consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada responden. Peneliti menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur dan dampak dari

penelitian yang akan dilaksanakan. Setelah di jelaskan lembar *Informed Consent* diberikan ke subject penelitian, jika setuju maka *Informed Consent* harus di tanda tangani oleh responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity adalah Tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *Informed Consent* dan formulir, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah menjaga semua kerahasiaan, semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang di perlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang di laporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong adalah perguruan tinggi swasta terkemuka di Indonesia Timur, terletak di Aimas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya, Jalan Pendidikan, No 27 Remu Utara, Malaingkei. Sebagai kampus swasta pertama yang meraih akreditasi Unggul di Tanah Papua dan Maluku. Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong memiliki 8 Fakultas (Strata S1) dan 1 Fakultas Pascasarjana terdiri dari 37 Jurusan (Strata S1) dan 2 Jurusan Strata S2. Pada pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti yaitu pada Fakultas Pendidikan Bahasa, Sosial dan Olahraga yang berfokus pada jurusan Pendidikan Jasmani. Jurusan ini memiliki 3 kelas dengan jumlah 80 mahasiswa. Namun yang menjadi responden sebanyak 50 mahasiswa.

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan sebanyak 50 responden dari mahasiswa dan mahasiswi Jurusan Pendidikan Jasmani. Karakteristik responden terdiri dari usia dan jenis kelamin.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden pada saat melakukan penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
18-20	27	54
21-23	21	42
24-25	2	4
Jumlah	50	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 rata-rata responden berusia 18-20 tahun sebanyak 27 responden (54%), dan terendah responden rata-rata berusia 25-25 tahun sebanyak 2 responden (4%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	22	44
Perempuan	28	56
Jumlah	50	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 28 responden (56%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 22 responden (44%).

2. Status Gizi Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa perbedaan status gizi responden yang diteliti. Berikut ini menunjukkan perbedaan status gizi responden pada tabel 4.3:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden

Klasifikasi	n	%
Berat Badan Kurang	4	8
Normal	17	34
Berat Badan Lebih	13	26
Obesitas I	15	30
Obesitas II	1	2
Jumlah	50	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa status gizi responden terdiri dari klasifikasi normal sebanyak 17 responden (34%), kemudian responden dengan klasifikasi obesitas I sebanyak 15 responden (30%) dan klasifikasi berat badan lebih 13 responden (26%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa-mahasiswi jurusan Pendidikan Jasmani sebanyak 50 mahasiswa-mahasiswi memiliki karakteristik yang berbeda-beda, hal ini dapat di lihat pada usia dan jenis kelamin. Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani Pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut dan Universitas (Hartaji, 2012). Rentang usia 18–25 tahun umumnya termasuk dalam tahap perkembangan dewasa awal, yaitu masa transisi dari remaja menuju kedewasaan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, kognitif,

emosional, dan sosial. Pada periode ini, mahasiswa mulai mengembangkan kemandirian, kemampuan berpikir kritis, tanggung jawab, serta keterampilan dalam mengambil keputusan.

Kelompok usia mahasiswa-mahasiswi dalam penelitian ini terbanyak berusia 20 tahun 17 responden (34%), usia 21 tahun 12 responden (24%), usia 19 tahun dengan 8 responden (16%), usia 22 Tahun 7 responden (14%), dan usia 18 dan 23 tahun memiliki masing-masing 2 responden (4%) sedangkan di usia 24 dan 25 tahun merupakan usia dengan responden terendah yaitu masing-masing satu responden (2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Santrock (2019) yang menyatakan bahwa masa dewasa awal, yaitu sekitar usia 18–25 tahun, merupakan periode transisi yang ditandai dengan meningkatnya kemandirian dalam mengambil keputusan terkait pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup. Perubahan tersebut dapat memengaruhi kondisi kesehatan dan status gizi seseorang.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berikutnya dalam penelitian ini yaitu pada jenis kelamin responden. Analisis responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pada responden dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis kelamin yaitu perempuan dan laki-laki. Penelitian ini responden berdasarkan hasil analisis Jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 22 responden presentase 44% dan 28 responden perempuan dengan presentase 56%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pengpid dan Peltzer (2019) yang melaporkan bahwa terdapat perbedaan prevalensi status gizi antara mahasiswa laki-laki

dan perempuan yang dipengaruhi oleh pola makan, aktivitas fisik, serta gaya hidup.

Selain itu, World Health Organization (WHO, 2020) menjelaskan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik demografi yang perlu diperhatikan dalam penilaian status gizi karena berkaitan dengan kebutuhan energi dan zat gizi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Dengan demikian, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan dan sebagian kecil laki-laki.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Annette Yullia Nelwan (2025) besaran responden terlihat pada responden jenis kelamin perempuan dengan jumlah 26 responden (86,7%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki 4 responden (13,3%). Sedangkan pada karakteristik usia responden 19 tahun berjumlah 17 (56,7%) yang tertinggi dalam penelitian ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki kesamaan dari karakteristik jenis kelamin dan karakteristik usia.

2. Status Gizi Responden

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode *antropometri* dan pengelolaan menggunakan aplikasi *excell* 2010 sekaligus perhitungan dengan menggunakan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT), yang dilakukan dengan cara membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan kuadrat (m²). Penelitian menunjukkan rata-rata responden memiliki status gizi normal sebanyak 17 responden (34%). Namun terdapat masalah status gizi diantaranya yaitu obesitas

I 15 responden (30%), berat badan lebih 13 responden (26%), berat badan kurang 4 responden (8%) dan obesitas II 1 responden (2%). Status Gizi merupakan kondisi kesehatan seseorang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan tubuh.

Status gizi menjadi salah satu indikator penting yang dapat dipengaruhi oleh kesehatan, pertumbuhan, perkembangan, serta kemampuan akademik. Usia 18 tahun sampai 25 tahun merupakan masa produktif yang membutuhkan energi dan zat gizi cukup tinggi untuk mendukung aktivitas sehari-hari. Namun permasalahan mengenai status gizi tidak hanya menyasar usia 18 sampai 25 tahun, kenyataannya pada semua jenjang usia juga dapat mengalami permasalahan Status Gizi, hal tersebut sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Hurlock(1993), bahwa usia dewasa sering berdampak permasalahan status gizi, Hurlock (1993) membagi usia dewasa menjadi 3 kelompok, yaitu dewasa muda 19-29 tahun, dewasa pertengahan 30-49 tahun, dewasa tua 50-64 tahun.

Usia lebih dari 64 tahun termasuk kategori lanjut usia (lansia). Sehingga dapat disimpulkan bahwa permasalahan status gizi tidak mengenal usia dari usia muda sampai dengan usia tua berdampak terjadi permasalahan status gizi. Konteks permasalahan status gizi pada pembahasan di atas tidak terlepas dari peran usia muda dalam mengatasi permasalahan status gizi tersebut. Kerangka teori UNICEF (1990) menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

Salah satu contoh penyebab langsung yaitu sering dijumpai kalangan mahasiswa-mahasiswi tentang asupan makanan kebanyakan mahasiswa-

mahasiswi cenderung mengkonsumsi makanan tidak sehat, seperti makanan cepat saji, camilan berkalori tinggi, dan minuman manis, sehingga berisiko obesitas, kemudian penyakit infeksi seperti diare, demam atau penyakit lainnya yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh mahasiswa-mahasiswi tersebut. Hal tersebut juga tidak terlepas dari penyebab tidak langsung status gizi seperti, status ekonomi, pengetahuan, lingkungan dan gaya hidup (Prihandani dkk, 2025). Permasalahan-permasalahan yang di bahas di atas tersebut merupakan permasalahan yang paling menonjol dan terlihat pada mahasiswa-mahasiswi saat ini.

Penggunaan rumus IMT dasari oleh Bakri, dan Fajar (2021) yang menyatakan bahwa pengolahan data *antropometri* melalui perhitungan IMT merupakan teknik yang efektif, praktis, dan memiliki validitas yang baik untuk analisis status gizi. Dengan demikian, nilai IMT dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu berat badan dan tinggi badan. 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). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 secara nasional status gizi normal mencapai 54,4%, sementara sisanya mengalami masalah gizi.

Permasalahan Gizi dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 secara nasional berupa obesitas (23,4%), *overweight* (14,4%) dan *wasting* (7,8%). Penelitian ini sejalan dengana penelitian Yanti dkk, (2015) di salah satu universitas di Riau, menunjukkan frekuensi status gizi mahasiswa-mahasiswi

normal yaitu 26 orang (86,7%), *overweight* 3 orang (10%) dan *underweight* 1 orang (3,3%). Adapun penelitian lain oleh Hakim dkk (2024), di Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, menunjukkan prevalensi *overweight* pada mahasiswa-mahasiswi cukup tinggi, yaitu mencapai 30,3%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan *prevalensi overweight* dan obesitas di Kota Surabaya secara umum, yang hanya sekitar 30% (Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2022). Kemudian dari hasil SKI dan penelitian terdahulu berikut ini beberapa hal yang mempengaruhi status gizi.

Status gizi mahasiswa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yaitu melewatkan sarapan, makan tidak teratur, sering mengonsumsi makanan cepat saji yang mengandung kalori, lemak, gula, dan garam yang tinggi, makanan ringan (*snack*) tinggi kalori seperti keripik, gorengan, dan makanan kemasan, kurang mengonsumsi buah dan sayur, serta konsumsi minuman manis, minuman bersoda, teh manis, dan minuman kemasan yang mengandung gula tinggi sehingga dapat meningkatkan berat badan dan memengaruhi status gizi. Aktivitas juga dapat mempengaruhi status gizi seperti jam makan yang tidak teratur, kurang berolahraga, waktu tidur yang tidak teratur, aktivitas kerja sambil kuliah, aktivitas organisasi, aktivitas transportasi dan penggunaan gadget media sosial.

Menurut M Robby dkk, (2022), menyatakan bahwa aktivitas fisik rendah atau gaya hidup kurang berolahraga, dan asupan makan yang tidak seimbang memberikan risiko untuk memiliki kenaikan berat badan. Hal ini dikarenakan makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa lebih mudah

lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktivitas lainnya.

Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari ataupun berolahraga, sebaiknya makanan yang akan dikonsumsi dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal. Selain itu, status gizi yang normal juga dapat dipengaruhi oleh kesehatan seseorang. Hal ini karena penyakit atau kelainan tubuh dapat berpengaruh terhadap jantung, paru-paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong ini, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 28 responden (56%), berusia 18-20 tahun sebanyak 27 responden (54%).
2. Status gizi responden sebagian besar tergolong dalam kategori normal (34%), namun masih ditemukan responden dengan status gizi obesitas tipe I (30%), berat badan lebih (26%), gizi kurang (8%) dan obesitas tipe II (2%).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong

Hasil penelitian ini masih ditemukan status gizi berat badan lebih dan obesita. Diharapkan institusi dapat memantau berat badan dan tinggi badan mahasiswa.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan referensi atau acuan dalam melakukan penelitian di masa yang akan datang dan agar memberikan edukasi

terkait status gizi. Sehingga dapat diperoleh hasil yang bermakna dan untuk menambah pengetahuan dan pengalaman tentang status gizi.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, Prada, 2014. Dalam Fadilla, I. 2023. *Gambaran Pola Konsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food), Pengetahuan Dan Status Gizi Pada Remaja DI SMP N 22 Bandar Lampung*; Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Azizah, C.N, Amin, F.A, Ramadhaniah R. 2024. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I Universitas Muhammadiyah Aceh*. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory; vol.7, no. 2
- Azwajum Muthaharah, Z. 2022. *Gambaran Asupan Gula Murni dalam Minuman Manis berdasarkan Status Gizi Penduduk Usia 20–24 Tahun di Kabupaten Sleman*. Karya Tulis. Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Annette Y.N. 2025. *Gambaran Status Gizi Indeks Massa Tubuh (IMT) Mahasiswa Diploma III Gizi Tingkat I*. Karya Tulis. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.
- Asil dkk 2014 dalam Teresa, S., Widodo, S., & Winarni, T. I. (2018). *Hubungan body mass index dan persentase lemak tubuh dengan volume oksigen maksimal pada dewasa muda*, Karya tulis (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Almatsier, S. 2019. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Bakri, Fajar dalam HRP, A. H. P. 2025. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Anak (6-24 Bulan) Di Desa Sinunukan 1 Kecamatan Sinunukan Kabupatenmandailing Natal Tahun 2024*. Karya Tulis. Jurusan Kebidanan Universitas Aufa Royhan Dikota Padangsidempuan.
- Cheng dkk, dalam Ramadhania AR, Hasna A.N, Winata RK, Ridwan H & Sopiah P. 2024. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan terhadap Status Indeks Masa Tubuh Normal SEHATMAS*; Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat; vol.3, no 1
- Djunet & Rahmawati, 2021 dalam Fitria, A. (2026). *Perbandingan Estimasi Tinggi Badan Berdasarkan Tinggi Lutut Menggunakan Rumus Cheng Dengan Rumus Fatmah Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Etnis Minangkabau*, Karya tulis (Doctoral Dissertation, Universitas Baiturrahmah Padang).
- Ernika Vidya Hermawan & Putra WN. (2019). *Hubungan pola makan, aktivitas fisik, dan aktivitas sedentari dengan overweight di SMA Negeri 5 Surabaya*; Jurnal Berkala Epidemiologi; vol.5, no. 3

- Farah Nuriannisa, dkk 2024 dalam Charina, M. S., Sagita, S., Koamesah, S. M. J., & Woda, R. R. (2022). *Hubungan pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana*. Cendana Medical Journal; vol 10, no. 1
- Hartaji, Widodo B. 2021. *Gambaran penyesuaian diri mahasiswa baru universitas katolik widya mandala surabaya kampus kota madiun tahun akademik 2020/2021*; JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan; vol.4, no. 8
- Hakim dkk dalam Haryani, H. (2024). *Determinan indeks massa tubuh pada remaja*. Penerbit NEM.
- Hurlock 1993 dalam Juwartini, D. (2025). *Dokumen Bookchapter Ilmu Gizi (Konsep dan Penerapan)*. STIKES YKY Yogyakarta.
- Irianto & Haryani H. 2024. *Determinan indeks massa tubuh pada remaja*. Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah; NEM.
- Juwartini, D. 2025. *Kesehatan Masyarakat (Konsep dan Penerapan) Jilid II* . Kota Bandung, Jawa Tengah; Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. Prosiding Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; Kemenkes RI.
- Mardalena. 2017. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta; Kencana.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2025. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/509/2025 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tata Laksana Obesitas Dewasa Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Prosiding Kementrian Kesehatan. Jakarta; Kemenkes RI.
- M Robby dalam Aenih, N., Riani, S., Hernawati, Y., & Restiani, B. *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Pada Siswi Smp Negeri 4 Purwadadi Kabupaten Subang Tahun 2025*.
- Mara S. (2024). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuankaderposyandu Dalam Keterampilanpengukuran antropometri Di Wilayahpuskesmasgedung Meneng, Kabupaten Tulang Bawangtahun 2024* . Karya tulis (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Nn, Trisia Dian Agustina. 2012. *Kontribusi Sosial Budaya Penyebab Malnutrisi Pada Balita Dikeluarga Nelayan (Studi pada Keluarga Nelayan di Kelurahan Keteguhan Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar*

Lampung). *Digital Library*. (<http://digilib.unila.ac.id/id/eprint/19447> , diakses 23 Juni 2026)

- Nasar S, Supriasa IDN, Bakri B dkk. 2017. *Kontribusi Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Meningkatkan Status Gizi*. Jakarta Barat; Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Paramita I.S, Atasasih H, Rahayu D, dkk. 2024. *Penilaian Status Gizi Antropometri Pada Balita*. Kabupaten Maros; Salnesia (CV. Sarana Ilmu Indonesia)
- Par'i, HM, Harjatmo, TP, & Wiyono, S. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Muliana, D. *Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Status Gizi Pada Siswa Di Sma Muhammadiyah Sungguminasa*.
- Prihandani E, Sa'apang F.F, Tuerah, P.M.E & Salsabila N. N. 2025, *UNICEF (1990) Gambaran Status Gizi Mahasiswa Program Studi Sarjana Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda*. Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia;
- Cahyani, D. O. dan Ramadhani. 2021. *Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Citra Tubuh Pada Ibu Obesitas Di Sanggar Senam Gambuhan* . Karya Tulis . Jurusan Ilmu Kesehatan Stikes Bina Sehat PPNI.
- Ridwan M & Hasanah U. 2022. *Pengaruh Karakteristik Individu dan Karakteristik Pekerjaan terhadap Kinerja Karyawan Bagian Pengantongan Pupuk Urea-1 (PPU-1) Pada PT*. Jurnal Pupuk Sriwidjaja Palembang; vol.12, no. 1
- Ramadhani 2013 dalam Haryani H. 2024. *Determinan indeks massa tubuh pada remaja*. Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah; NEM.
- Sahadewa S, Hakim A.L, Nadzifiah R, Muhammad A.F, Hanny K.A, Kesumantara N.M.S.P & Hamdani M.I. 2024. *Gambaran Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya 2024*. In Prosiding Seminar Nasional Kusuma. Surabaya.
- Sari, R. A. (2024). *Hubungan Antara Jenis Aktivitas Fisik Dan Frekuensi Makan Dengan Indeks Massa Tubuh (Studi Observasional Analitik Pada Mahasiswa Angkatan 2023 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung*. Karya Tulis. Jurusan Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Simanjuntak, J. R. 2017. *Perbedaan Keterampilan Sosial Ditinjau dari Tipe Kepribadian Introvert dan Ekstrovert pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (Doctoral dissertaton, Universitas Medan Area)*.
- Simbolon, D., Lestari, L. K., Andriani, L., & Setia, A. 2024. *Presisi dan Akurasi Pengukuran Panjang dan Tinggi Badan Anak*. Penerbit NEM.

- Sugiono 2019 dalam Muhlis, N. M., Dahlan, F., & Majojo, M. Y. 2025. *Pengaruh Literasi Digital Dan Media Sosial Facebook Terhadap Pendapatan Usaha Rumah Tangga*; Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, vol.11 no. 9
- Santroek 2019 dalam Danisa, A. S. 2025. *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Quarter life crisis Pada Dewasa Awal Di Kelurahan Genuksari*, Hasil Karya (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).
- Unicef 1990 dalam Ernawati, A. (2006). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi Dan Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Kabupaten Semarang Tahun 2003 The Associations Between Socioeconomic Factor, Hygiene, Level Of Consumptions, And Infections With The Nutritional Status Of Preschool Children In Semarang District, In 2003 (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro).*
- Triandaru, R. 2019. *Gambaran Status Gizi Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Angkatan 2012, 2013 2017 (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FK).*
- Widyastuti & Rosidi 2017 dalam Haryani, H. 2024. *Determinan indeks massa tubuh pada remaja. Penerbit NEM.*
- Yunawati I, Salma W.O, Jufri N, Mutmaina I, Namrin N, Ramadhan, D & Ahmad N. 2025. *Gambaran Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. Jurnal Media Ilmiah Kesehatan Indonesia*; vol.3, no. 1
- Yanti dkk, 2015 dalam Sabrina Earley, A. 2025 . *Korelasi Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Distribusi Jaringan Adiposa Dan Massa Otot Rangka Pada Mahasiswa Dan Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.*
- Yuniarti E, Mulya B, Yoantrista N, Putri D. A, Cholida R. & Aulia A. M. 2025. *Analisis Indeks Massa Tubuh (Imt) Sebagai Penanda Status Gizi Pada Mahasiswa Biologi, Fmipa, Universitas Negeri Padang (Analysis Of Body Mass Index (Bmi) As A Nutritional Status Indicator In Biology Students, Fmipa, Padang State University).* Variable Research Journal; vol.2, no. 1

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Siti Komaria
NIM : 51391123093
Semester : 5.

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran Lingkar Longan Atas (LITA) Mahasiswa Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong
b. (Nama/NIM) : Rida Aftriani / 51391123033
c. Tanggal : 23 / Januari / 2026
- Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran Pelayat Air Efektif dan Pemantauan Pektumbuhan balita di wilayah Poyandu Tanjung Tuhari.
b. (Nama/NIM) : Mauren Hawissa / 513911230
c. Tanggal : 11 / Juni / 2026.
- Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Marliana rin	51391123037	15.09.2025	Amelia L.	2
2.	Alberta Reng Ade.p.	51391123012	18.09.2025	Indah Eka P.	18
3.	Indah Eka Putri dila	51391123036	19.09.2025	Siti Asnawati	2
4.	Lyra Passaman	51391123030	25.09.2025	Indah Asyifa	2
5.	Rigna Kufunda Dewi	51391123053	26.09.2025	F. Adinda	2
6.	Natalia Marben Dery	513911230	08.12.2025	Lyra Passaman	2
7.	Widyafari Hasan	51391123002	09.12.2025	Yeyen Puspita	2
8.	F. Adinda Farahita	51391123006	10.12.2025	Riona F. Dewi	18
9.	Dewi Agustin Suryani	51391123029	15.12.2025	Amelia Dama	2
10.	Indah Asyifa Tanamal	51391123092	22.01.2026	Stevani F.	2

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	02/09/2025	I	Judul, Dan bab I-III	Perbaiki cover dan menambahkan reverensi	
2.	10/09/2025	I	BAB I-III	Memperbaiki spasi, dan sistematika	
3.	16/09/2025	I	BAB I-III	Menambahkan daftar pustaka	
4.	17/09/2025	II	BAB I-III	Memperbaiki sistematika, menambahkan latar belakang	
5.	22/09/2025	II	BAB I-III	Perbaikan kalimat dan sistematika	
6.	13/11/2025	II	BAB I-III	Memperbaiki penggunaan kalimat	
7.	14/11/2025	I	BAB I-III		
8.	14/11/2025	II	BAB I-III		

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Waktu Proposal

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Siti Komaria

NIM : 51341123043

Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian :

Hari / Tanggal : Senin, 17 November 2025

Waktu : 15:30 WIT

Tempat : Ruang Kelas Prodi D.III Gizi

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

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

Sorong, November 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP. 198607182009122002

Penguji



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

Lampiran 4 Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : Siti Komaria

NIM : 51341123043

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz (Penguji)	1. Mengganti tahun pada cover 2. Mempersingkat kembali kata pengantar dan penambahan kata 3. Menambahkan daftar lampiran 4. Memperbaiki kalimat dan kata yang typo 5. Mengubah teknik pengumpulan data menggunakan kalimat pasif 6. Memperbaiki sistematika	
2.	La Supu, SKM., MPH (Pembimbing I)	1. Perbaikan kata dan kalimat 2. Perbaiki bagian teknik pengolahan data 3. Menambahkan kolom pada tabel formulir karakteristik 4. Menambahkan cadangan pada sampel 5. Memperbaiki sistematika	
3.	Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz (Pembimbing II)	1. Memperbaiki dan mempersingkat kata pengantar 2. Memperbaiki daftar isi 3. Menambahkan daftar pustaka 4. Menambahkan sumber yang belum ada 5. Memperbaiki kalimat pada Bab I 6. Menambahkan kalimat pada bagian manfaat bagi responden 7. Bab II konsisten penulisan nama peneliti 8. Bab II bagian paragraf 3 dihapus 9. Halaman 6 cukup memilih satu sumber 10. Halaman 17 jangan dikosongkan 11. Memperbaiki ukuran kerangka konsep 12. Konsisten font pada definisi operasional 13. Instrumen penelitian bagian micritoice di ganti menjadi stadiometer 14. Memperbaiki sistematika	

Lampirkan 5 Surat Ijin Penelitian



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>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/183/2026
Lampiran : 1 (satu) Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

3 Februari 2026

Yth. Rektor Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong
Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.1, Mariat Pantai, Distrik Aimas,
Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI (Enam) Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Bapak dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir (LTA). Adapun nama mahasiswa nama *(daftar nama terlampir)*.

Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep,

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Pendidikan Jasmani Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



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

Lampiran 1 Permohonan Ijin Penelitian
Nomor :
PP.06.02/F.XLV/183/2026
Tanggal : 3 Februari 2026

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Rida Aftriani	51341123033	Gambaran Lingkar Lengan Atas (LILA) Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong
2	Siti Komaria	51341123043	Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), Pada Mahasiswa - Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep,

Lampiran 6 Surat Keterangan Layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./448/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Siti Komaria
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"GAMBARAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT)
PADA MAHASISWA-MAHASISWI SEMESTER IV PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN JASMANI DI UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH
KABUPATEN SORONG"**

*"OVERVIEW OF NUTRITIONAL STATUS BASED ON BODY MASS INDEX (BMI) OF
STUDENTS IN SEMESTER IV OF PHYSICAL EDUCATION STUDY PROGRAM AT
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF EDUCATION, SORONG REGENCY"*

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juni 2026 sampai dengan tanggal 03 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 03, 2026 until June 03, 2027.

June 03, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 7 Surat Telah Selesai Melaksanakan Penelitian



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN JASMANI
FAKULTAS PENDIDIKAN BAHASA, SOSIAL, DAN OLARAHAGA
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG



SURAT KETERANGAN

Nomor: 004/SKet/I.3 AU/J/2026

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Sorong, Nomor: PP.06.02/F.XLV/183/2026, Perihal: Permohonan Izin Penelitian tertanggal 12 Juni 2026, dengan ini menerangkan nama Mahasiswa di bawah ini:

Nama	: Siti Komaria
NIM	: 51341123043
Semester	: VI (Enam)
Program Studi	: D.III Gizi Poltekkes Kemenkes
Judul Penelitian	: "Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong".

Benar telah mengadakan penelitian di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong guna melengkapi data pada penyusunan Skripsi.

Demikian Surat Keterangan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Sorong, 15 Juni 2026

Ketua Program Studi
Pendidikan Jasmani

Saiful Anwar, M.Pd.
NIDN. 1426079301



Jln. K.H. Ahmad Dahlan No. 1, Mariat Pantai, Aimas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya
Email: pendidikanjasmani@unimudasorong.ac.id | Phone: +62 813-4311-8315

Lampiran 8 Lembar Konsultasi LTA

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Siti Komaria

NIM : 51341123043

JUDUL : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	18/06/2024	I	Bab 4-5	Memperbaiki tabel	
2.	18/06/2024	II	Bab 4-5	Memperbaiki Pembahasan d4.	
3.	19/06/2024	I	Bab 1-5	Memperbaiki Abstrak, Pendahuluan, dan	
4.	20/06/2024	II	Bab 1-5	Memperbaiki kalimat Pembahasan, Riset	
5.	21/06/2024	II	Bab 1-5	Memperbaiki Sistematisasi Penulisan dan Font	
6.	23/06/2024	II	Bab 1-5	Memperbaiki Pembahasan pada Pendahuluan dan Isian	
7.	23/06/2024	I	Bab 1-5	Memperbaiki Lampiran.	
8.	29/06/2024	I	Bab 1-5	ACC	
9.	29/06/2024	II	Bab 1-5	Memperbaiki Daftar Isi dan Kata Pengantar	
10.	26/06/2024	II	Bab 1-5	ACC	

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Waktu LTA

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL
PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Siti Komaria

NIM : 51341123043

Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian :

Hari / Tanggal : Selasa, 30 Juni, 2026

Waktu : 02:30 WIB

Tempat : Ruangan Kelas Prodi D.III Gizi

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

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

Sorong, 2026

Tim Penilaian

Pembimbing I



La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP. 198607182009122002

Penguji



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

Lampiran 10 Berita Acara Perbaikan LTA

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : Siti Komaria

NIM : 51341123043

JUDUL LTA : Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong.

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ni Nengah Asti kartika Sari., S.Gz., M.Gz (Penguji)	1. Typo pada lembar pernyataan keaslian LTA 2. Pebaikan kata kunci pada abstrak 3. Membuat kalimat pasif hal.9 4. Membuat kalimat pasif hal.10 5. Perbaikan kalimat hal. 13 6. Perbaikan font di kerangka teori 7. Perbaiki spasi bab 2 hal. 18 8. Perbaiki tabel definisi operasional hal. 20 9. Perbaiki bab IV 10. Perbaiki typo hal. 25 11. Perbaiki hal. 26 12. Penambahan riset hal. 27 13. Perbaiki jumlah kalimat dan typo hal. 28 14. Perbaiki jumlah kalimat hal. 30 15. Perbaikan kalimat pada bab V hal. 31 16. Masukkan semua daftar pustaka 17. Rapihan daftar	 20/08-2026.

		lampiran 18. Tambahkan keterangan pada dokumentasi.	
2.	La Supu, SKM, MPH (Pembimbing I)	1. Perbaikan kata kunci pada abstrak 2. Melihat kembali alamat universitas Muhammadiyah hal. 19 3. Perbaikan typo hal. 25 4. Perbaiki hal. 26 5. Perbaikan kalimat bab V hal. 31.	
3.	Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz (Pembimbing II)	1. Perbaikan judul 2. Perbaikan huruf dan gelar dosen di halaman pengesahan 3. Perbaikan kalimat dan kata kunci pada abstrak 4. Perbaikan kata pengantar dan penambahan kalimat 5. Perbaikan daftar isi 6. Perbaikan daftar tabel 7. Mengubah margin pada hal. 1 bab I 8. Perbaikan spasi dan kalimat pada hal. 3 9. Perbaikan typo hal. 6 10. Perbaikan bab IV harus di tengah, perbaikan kalimat dan tabel hal. 25 11. Perbaiki hal. 26 12. Perbaikan kalimat hal. 27 13. Perbaiki hal. 28 14. Perbaikan kalimat pada bab V	

SURAT PERSETUJUAN
(INFORM CONCENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa, saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Siti Komaria Mahasisiwi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong Program Studi D.III Gizi dengan judul Gambaran Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), Pada Mahasiswa-Mahasiswi Semester IV Program Studi Pendidikan Jasmani Di Universitas Pendidikan Muhammadiyah Kabupaten Sorong Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Nama : Nicolas
Tempat, Tanggal Lahir : Sorong, 8 Mei 2006
Alamat : Jl. Mawar

Sorong, September 2025

Penulis

Yang Memberikan Persetujuan



(Siti Komaria)



(.....)

Lampiran 12 Formulir Karakteristik dan Pengukuran Status Gizi

FORMULIR
KARAKTERISTIK DAN PENGUKURAN STATUS GIZI

No.	Inisial Responden	Tgl Lahir	Jenis Kelamin		Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi
			L	P			
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							
26.							
27.							
28.							
29.							
30.							
31.							
32.							
33.							
34.							
35.							
36.							
37.							
38.							
39.							
40.							
41.							

42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							

Lampiran 13 Master Tabel

No .	Nama	Usia	Jenis kelamin	BB (Kg)	TB (cm)	TB (m)	IMT	Status Gizi
1.	NM	20	L	68,8	161	1,61	26,5	Obesitas I
2.	F	21	L	56,5	157	1,57	22,9	Normal
3.	DMJ	21	P	62,6	152	1,52	27,1	Obesitas I
4.	FAS	21	L	59,6	155	1,55	24,8	Berat badan lebih
5.	FA	20	L	57,8	156	1,56	23,8	Berat badan lebih
6.	WN	21	P	70	157	1,57	28,4	Obesitas I
7.	SMA	21	P	51,8	150	1,5	23,0	Berat badan lebih
8.	TF	22	L	49,9	140	1,4	25,5	Obesitas I
9.	AMM	19	P	56,9	152	1,52	24,6	Berat badan lebih
10.	AM	22	P	56,2	148	1,48	25,7	Obesitas I
11.	NK	20	P	60	155	1,55	25,0	Berat badan lebih
12.	DW	20	P	60	149	1,49	27,0	Obesitas I
13.	MA	20	L	66	170	1,7	22,8	Normal
14.	SCA	20	L	51,6	156	1,56	21,2	Normal
15.	MCL	21	L	79	168	1,68	28,0	Obesitas I
16.	DSJT	20	P	67,7	148	1,48	30,9	Obesitas II
17.	EYY	25	L	75	166	1,66	27,2	Obesitas I
18.	YA	20	L	58,3	162	1,62	22,2	Normal
19.	JTI	20	P	45,8	147	1,47	21,2	Normal
20.	WAH	20	P	45	150	1,5	20,0	Normal
21.	MD	22	L	58,9	168	1,68	20,9	Normal
22.	NMJ	20	P	60,6	149	1,49	27,3	Obesitas I
23.	IN	20	P	61,7	164	1,64	22,9	Normal
24.	DND	20	P	39,8	147	1,47	18,4	Berat badan kurang
25.	EK	24	P	41	145	1,45	19,5	Normal
26.	AD	20	P	61	159	1,59	24,1	Berat badan lebih
27.	MK	21	L	60,6	156	1,56	24,9	Berat badan lebih
28.	YJT	19	L	60	170	1,7	20,8	Normal
29.	FI	21	L	61,7	166	1,66	22,4	Normal

30.	LM	22	L	66,7	150	1,5	29,6	Obesitas I
31.	FG	21	L	60,5	159	1,59	23,9	Berat badan lebih
32.	FFFF	20	L	68,4	170	1,7	23,7	Berat badan lebih
33.	JW	19	L	75	161	1,61	28,9	Obesitas I
34.	IV	19	L	80	164	1,64	29,7	Obesitas I
35.	YY	22	L	59,7	162	1,62	22,7	Normal
36.	SAY	18	L	62	161	1,61	23,9	Berat badan lebih
37.	AIC	20	P	45,9	148	1,48	21,0	Normal
38.	LF	18	P	43,5	154	1,54	18,3	Berat badan kurang
39.	NIK	23	P	55,4	163	1,63	20,9	Normal
40.	ENY	19	P	48,5	152	1,52	21,0	Normal
41.	HMW	21	P	64	154	1,54	27,0	Obesitas I
42.	SE	23	P	58	160	1,6	22,7	Normal
43.	TM	20	P	59,4	160	1,6	23,2	Berat badan lebih
44.	FVS	19	P	58,5	157	1,57	23,7	Berat badan lebih
45.	ER	19	P	70,8	159	1,59	28,0	Obesitas I
46.	HKR	22	P	39	150	1,5	17,3	Berat badan kurang
47.	VM	21	P	55	154	1,54	23,2	Berat badan lebih
48.	SMY	22	P	40,6	139	1,39	21,0	Normal
49.	LO	19	L	39,7	147	1,47	18,4	Berat badan kurang
50.	RIK	21	P	59,5	153	1,53	25,4	Obesitas I
		Jumlah total kategori Berat badan kurang						4
		Jumlah total kategori Normal						17
		Jumlah total kategori Berat badan lebih						13
		Jumlah total kategori Obesitas I						15
		Jumlah total kategori Obesitas II						1

Klasifikasi Status Gizi	
Berat badan kurang	< 18,5
Normal	18,5 - 22,9
Berat badan lebih	23 - 24,9
Obesitas I	25 - 29,9
Obesitas II	≥ 30

Lampiran 14 Dokumentasi



Pengisian Lembar Persetujuan Menjadi Responden



Menimbang Berat Badan Responden



Pengukuran Tinggi Badan Responden