

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN PERILAKU MAKAN DAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR
POLTEKKES KEMENKES SORONG



Oleh:
STEVANI ANSE PIA
NIM: 51341121034

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2024

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN PERILAKU MAKAN DAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR
POLTEKKES KEMENKES SORONG

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



Oleh:

STEVANI ANSE PIA
NIM: 51341121034

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: Gambaran Perilaku Makan Dan Status Gizi Mahasiswa Tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong
Nama Lengkap	: Stevani Anse Pia
NIM	: 51341121034
Jurusan	: Gizi
Politeknik	: Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan NoTelp./HP	: Jl. Waigeo/082397400405
Alamat email	: stevanipia07@gmail.com
Dosen Pembimbing I	
Nama Lengkap dan Gelar	: Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP	: 199004122019021001
Alamat Rumah dan NoTelp./HP	: Jl. A.M Sangaji Gonof, Klasaman
Dosen Pembimbing II	
Nama Lengkap dan Gelar	: Wilma Florensia, M.K.M
NIP	: 9199007032022101201
Alamat Rumah dan No Telp./HP	:Jl. S. Warmun. RT 001, RW 001, Kelurahan Klamono

Menyetujui

Sorong, 25 Mei 2024

Pembimbing I

Pembimbing II



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



Wilma Florensia, M.K.M
NIP. 9199007032022101201

Ketua Program Studi D.III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



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

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan Laporan Tugas Akhir (LTA)
berjudul

GAMBARAN PERILAKU MAKAN DAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR POLTEKKES KEMENKES SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

STEVANI ANSE PIA
NIM 51341121034

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal 25 Mei 2024 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Tim Penguji

- | | | |
|---|-----------------|---|
| 1. Yulia Rachmawati, SKM., M. Gz
NIP. 198607182009122002 | (Penguji) | (..... ) |
| 2. Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001 | (Pembimbing I) | (..... ) |
| 3. Wilma Florensia, M.K.M
NIP. 9199007032022101201 | (Pembimbing II) | (..... ) |

Mengetahui,

Direktur

Butet Agustarika, M.Kep
NIP. 197208171999032010

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama Lengkap : Stevani Anse Pia
NIM : 51341121034
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 19 September 2003
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl. Waigeo, Kampung Baru
No. Hp : 082397400405

B. Nama Orang Tua

1. Christofol Pia
2. Felderika M. Taihutu

C. Pendidikan

1. SD Negeri 1 Kota Sorong Tahun 2008-2014
2. SMP YPPK St. Don Bosco Kota Sorong Tahun 2014-2017
3. SMA Negeri 1 Kota Sorong Tahun 2017-2020
4. Jurusan Gizi-Poltekkes Kemenkes Sorong Tahun 2021-Sekarang

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Stevani Anse Pia

Nim 51341121034

Judul LTA :**“GAMBARAN PERILAKU MAKAN DAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR POLTEKKES
KEMENKES SORONG”**

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

Sorong, 25 Mei 2024

Stevani Anse Pia

Nim : 51341121034

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

ABSTRAK

STEVANI ANSE PIA

**Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir
Poltekkes Kemenkes Sorong
(xii + Halaman 46 + Tabel 6 + Gambar 2 + Lampiran 7)**

Faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada mahasiswa adalah gaya hidup khususnya yang berkaitan dengan perilaku makan. Pola makan mahasiswa saat ini sudah mulai bergeser kepada pola makan yang tidak seimbang, kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu dapat menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi sehingga berpengaruh terhadap status gizinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif survei yang melalui pengumpulan data kuesioner *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) dan pengukuran antropometri dengan metode teknik *accidental sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 80 orang mahasiswa tingkat akhir Program Studi D.III Keperawatan, D.III Kebidanan dan D.III Gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku makan responden paling tinggi yaitu perilaku makan normal 96% dan paling rendah yaitu perilaku makan abnormal 4%. Sementara itu, status gizi responden paling tinggi berstatus gizi normal 55% dan status gizi paling rendah berstatus gizi kurus 10% dan status gizi gemuk sebanyak 10%.

Rata-rata mahasiswa tingkat akhir memiliki perilaku makan normal dan status gizi baik, namun masih terdapat responden dengan perilaku makan abnormal dan masih terdapat mahasiswa dengan status gizi sangat kurus, kurus, gemuk dan obesitas. Diharapkan mahasiswa tingkat akhir untuk lebih memperhatikan perilaku makan dan meningkatkan pengetahuan tentang status gizi.

Daftar Pustaka : 36 (1979-2023)

Kata Kunci : Perilaku Makan, Status Gizi, Mahasiswa

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong” yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM, MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan DIII Gizi. Politeknik Kesehatan Sorong.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz.,M.Si sebagai Ketua Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh pendidikan Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Ibu Yulia Rachmawati, SKM, M.Gz yang telah bersedia menjadi penguji pada laporan ini.
5. Bapak Mustamir Kamaruddin, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dengan penuh kesabaran telah membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Ibu Wilma Florensia, M.K.M selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dengan penuh kesabaran telah membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
7. Seluruh Staf Dosen khususnya Program D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.

8. Bapak terkasih Christofol Pia yang memberikan dukungan serta doa kepada penulis dalam penyusunan laporan ini.
9. Teristimewa untuk ibunda tersayang Felderika M. Taihutu, S.Pd yang selalu memberikan semangat, motivasi dan dukungan serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
10. Kedua kakak, ade dan keluarga yang selalu mendoakan dan senantiasa memberikan semangat serta memotivasi kepada penulis dalam mengerjakan laporan ini.
11. Keempat sahabat pili, inchi, alfi dan rista yang selalu membantu, mendukung penulis dalam perkuliahan, serta teman-teman kelas yang memberikan semangat kepada penulis dalam mengerjakan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terima kasih.

Sorong, 25 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN (LTA).....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Perilaku Makan	5
B. Status Gizi	7
C. Mahasiswa.....	14
D. Kerangka Teori.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian.....	17
B. Populasi dan Sampel	17
C. Tempat dan Waktu Penelitian	18
D. Kerangka Konsep.....	18
E. Definisi Operasional.....	19
F. Instrumen Penelitian.....	19
G. Teknik Pengumpulan Data.....	21
H. Teknik Pengolahan Data	21

I. Teknik Analisis Data.....	23
J. Etika Penelitian	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil Penelitian	25
B. Pembahasan.....	28
BAB V PENUTUP	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Indeks Masa Tubuh.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	19
Tabel 4.1 Gambaran Responden	26
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Menurut Umur	26
Tabel 4.3 Gambaran Responden Menurut Perilaku Makan	27
Tabel 4.4 Gambaran Responden Menurut Status Gizi	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Waktu Proposal
- Lampiran 5 Berita Acara Proposal
- Lampiran 6 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar Proposal
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi LTA
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Waktu LTA
- Lampiran 9 Berita Acara Perbaikan LTA
- Lampiran 10 *Informed Consent*
- Lampiran 11 Formulir Status Gizi
- Lampiran 12 Kuesioner Perilaku Makan
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Dokumentasi Pengukuran dan Penimbangan
- Lampiran 15 Dokumentasi Pengisian Kuesioner

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku makan mencerminkan cara pikir individu, pengetahuan dan pandangan tentang makanan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan makan dan pemilihan makanan (Setyowati *et al.*, 2017). Perilaku makan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti kekhawatiran bentuk tubuh, stres, pengetahuan gizi, dan pola makan. Perilaku makan berisiko dapat mengakibatkan status gizi kurang, serta masalah kesehatan fisik maupun psikososial lainnya (Jong, 2018).

Dampak dari perilaku makan yang tidak baik atau tidak sehat bisa dirasakan dalam jangka waktu pendek maupun panjang yang nantinya akan berimbas pada status kesehatan individu. Terdapat beberapa dampak dari perilaku makan tidak sehat yang mempengaruhi kesehatan individu, seperti penurunan fungsi otak, kurangnya kemampuan dalam beraktivitas, resistensi insulin, perubahan berat badan, masalah pencernaan, kualitas tidur yang menurun, perubahan mood, dan lain sebagainya (Afrina *et al.*, 2019).

Mahasiswa merupakan sekelompok individu yang termasuk dalam periode remaja dan dewasa muda, pada umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada mahasiswa adalah gaya hidup khususnya yang berkaitan dengan perilaku makan. Selain itu dapat dipengaruhi oleh penyakit maupun lingkungan. Pola makan mahasiswa saat ini sudah mulai

bergeser kepada pola makan yang tidak seimbang, kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu dapat menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi (Prisylvia *et al.*, 2021).

Penelitian tentang keterkaitan antara perilaku makan dengan status gizi yang dilakukan oleh Afriani *et al.* (2019) menyatakan bahwa perilaku makan individu dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Hasil penelitian Khoiroh, Z. (2022) menunjukkan perilaku makan baik (41,7%) dan tidak baik (58,3%). Menurut hasil penelitian Septiani, A. M., dan Rizqiawan, A. (2022) sebanyak 3,1% subjek penelitian memiliki perilaku makan sangat rendah, 23,1% subjek penelitian memiliki perilaku makan rendah, 44,6% subjek penelitian memiliki perilaku makan sedang, 26,2% subjek penelitian memiliki perilaku makan tinggi, 3,1% subjek penelitian memiliki perilaku makan sangat tinggi. Pada penelitian Husnah, (2012) menunjukkan 47 responden diperoleh gambaran mahasiswa dengan status gizi kurang sebanyak 7 responden (14,89%) mahasiswa dengan status gizi pre obese sebanyak (12,77%) dan mahasiswa dengan status gizi obese sebanyak (6,38%).

Mahasiswa memiliki rentang usia sekitar 18–25 tahun. Menurut hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukan prevalensi status gizi usia 18 tahun terdiri dari 20,7 % status gizi kurang dan 15,5 % status gizi lebih. Prevalensi status gizi umur 20–24 tahun terdiri dari 15,8 % status gizi kurang dan 20,5 % status gizi lebih. Penelitian Kurniawan *et al.*, (2017) mengatakan bahwa lebih dari 50 % responden memiliki status gizi kurang atau lebih. Poltekkes Kemenkes Sorong merupakan kampus

kesehatan di Kota Sorong, Papua Barat Daya yang berdiri pada tahun 2012, Poltekkes Kemenkes Sorong memiliki 3 Jurusan yaitu Keperawatan, Kebidanan, dan Gizi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran perilaku makan dan status gizi khususnya pada mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong, karena mahasiswa tingkat akhir merupakan mahasiswa yang sudah memasuki semester akhir dimana mereka sedang menyusun laporan tugas akhir dan laporan-laporan praktek sehingga berpengaruh terhadap perilaku makan yang tidak teratur dan status gizi yang menurun atau meningkat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Makan pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang gambaran perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir.

2. Bagi Institusi

Pengetahuan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai panduan sebagai upaya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan, khususnya tentang gambaran perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden mengenai gambaran perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Makan

1. Pengertian Perilaku Makan

Perilaku makan merupakan respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan utama (vital) bagi kehidupan (Notoatmodjo, 2017). Menurut Furman (2012), perilaku makan didefinisikan sebagai pikiran, tindakan, dan niat seseorang yang membentuk keinginan untuk menelan makanan baik dalam bentuk padat maupun cair. Sedangkan Benarroch (2013) menyatakan bahwa perilaku makan adalah serangkaian tindakan yang membangun hubungan manusia dengan makanan.

Perilaku makan berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi meliputi jenis makanan, jumlah dan waktu mengonsumsi makanan (Pujiati, 2015). Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan tindakan terhadap makanan. Dan dapat dikatakan bahwa perilaku dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmadjo, 2017).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Beberapa faktor yang berpengaruh pada perilaku makan individu menurut Deliens *et al.* (2014), yaitu:

a. Faktor Individu

1) Rasa

Ketika individu akan menentukan pilihan makanan mereka, rasa merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan. Terkadang,

rasa dapat mempengaruhi individu untuk memilih mengkonsumsi makanan sehat ataupun tidak sehat.

2) Disiplin Diri

Disiplin diri berkaitan dengan ketergantungan diri atau mengatur urusan diri sendiri. Setiap individu bebas memilih makanan apa yang akan dimakan. Beberapa individu akan memilih makanan dengan hati-hati jika memiliki kedisiplinan terhadap makanan yang baik.

3) Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan pengalaman individu yang berupa persepsi terhadap bentuk dan berat tubuhnya, serta perilaku yang mengarah pada evaluasi individu tersebut terhadap penampilan fisiknya (Nurvita, 2015).

b. Faktor Lingkungan Sosial

1) Bimbingan dari Orang Tua

Bimbingan dari orang tua mempunyai pengaruh besar pada perilaku makan individu. Perilaku makan individu dapat dikontrol oleh orangtua masing-masing.

2) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat bersumber dari teman maupun keluarga. Individu dalam menentukan pilihan makanan yang ingin dikonsumsi mendapatkan dukungan baik dari teman sebaya maupun dari orang tua.

3) Tekanan Teman Sebaya

Tekanan teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku makan individu. Misalnya ketika individu mampu membuat makanan untuk dirinya sendiri, namun karena teman sebayanya maka individu memilih untuk membeli makanan tersebut.

3. Cara Menilai Perilaku Makan

Perilaku makan secara kuantitatif dapat dinilai dari asupan makanan. Secara kuantitatif penilaian perilaku makan dapat dinilai menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan peneliti. Terdapat dua macam pengumpulan menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup.

Pada kuesioner terbuka, responden bebas menjawab pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti dengan ungkapan yang sesuai menurut responden, sedangkan pada kuesioner tertutup, jawaban telah disediakan sehingga responden hanya memilih sesuai dengan pendapatnya (Wasis, 2008). Pada penelitian ini, perilaku makan dinilai menggunakan kuesioner atau menggunakan metode kuantitatif. Kuesioner perilaku makan tersusun dari beberapa pertanyaan di dalamnya.

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan seseorang sebagai akibat dari keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan

penggunaan zat-zat tersebut oleh tubuh untuk penambahan produksi energi dan proses tubuh. Status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi (Supariasa, 2016).

Status gizi seseorang dapat ditetapkan melalui melihat makanan yang dimakan dan bagaimana tubuh memanfaatkan zat gizi (Pujianti, Arneliwati, and Siti 2015). Istilah "status gizi" mengacu pada kondisi tubuh setelah konsumsi makanan serta pemanfaatan nutrisi. Zat gizi dibutuhkan tubuh untuk sumber energi, untuk pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan tubuh, dan untuk pengaturan fungsi tubuh (Majestika 2018). Masa pertumbuhan sangat terhubung dengan kebutuhan zat gizi, seumpama asupan zat gizi dapat dipenuhi oleh karena itu pertumbuhan juga akan berlangsung secara optimal (Novita 2018).

2. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian Status Gizi Langsung

1) Antropometri

Beberapa metode pengukuran yang berbeda dapat digunakan untuk menilai status gizi seseorang, masing-masing paling cocok untuk jenis malnutrisi yang berbeda. Evaluasi status gizi dapat mengungkapkan berbagai tingkat malnutrisi, seperti dalam kaitannya dengan kesehatan umum atau penyakit tertentu (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2019). Parameter antropometri seperti berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan lingkar lengan atas umumnya digunakan untuk menentukan

kondisi gizi. Lingkar lengan atas dan ukuran dada adalah dua pengukuran antropometri lainnya. Hasil dari evaluasi antropometri ini kemudian dibandingkan dengan norma atau referensi pertumbuhan manusia.

2) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan gambaran terjadinya ukuran pertumbuhan massa tulang yang berhubungan dengan asupan gizi. Microtoise dapat digunakan untuk mengukur tinggi badan pada orang dewasa (Kemenkes, 2017).

3) Berat Badan

Berat badan merupakan gambaran di dalam tubuh mengenai banyaknya jumlah protein, lemak, air, dan mineral. Timbangan digital dan timbangan analog merupakan beberapa jenis timbangan yang bisa digunakan untuk mengukur berat badan pada orang (Kemenkes, 2017).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan penilaian antropometri yang digunakan untuk menilai massa tubuh yang terdiri dari tulang, otot dan lemak. Pada orang dewasa (usia ≥ 18 tahun), salah satu metode yang digunakan untuk memantau status gizi yaitu menggunakan IMT, terutama kaitannya dengan *underweight* maupun *overweight*. Penerapan IMT hanya untuk golongan usia diatas 18 tahun serta tidak dalam keadaan khusus seperti ibu hamil maupun olahragawan. Kondisi khusus seperti penyakit udema, asites dan hepatomegali juga tidak

dapat menggunakan pengukuran antropometri dengan IMT (Kemenkes, 2017).

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

Tabel 2.1 Kategori Indeks Masa Tubuh

Kategori		IMT
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 - 18,5
Normal	Berat badan normal	18,5 – 24,9
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber: Kemenkes, (2017)

b. Klinis

Klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*supervicial epithelial tissue*) 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*). Survei 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 (Trisnayanti, 2019).

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan sebagai suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik (Trisnayanti, 2019).

b. Penilaian Status Gizi Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan 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. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Supariasa, Bachyar, & Ibnu, 2012).

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistic 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 (Supariasa, Bachyar, & Ibnu, 2012).

3) Faktor Ekologi

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, dll. Pengukuran faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi (Supariasa, Bachyar, & Ibnu, 2012).

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Hasdianah & Perisetyowati (2014) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain:

a. Sosial Ekonomi

Perekonomian keluarga dapat berpengaruh pada gizi seseorang.

b. Pengetahuan

Terbentuknya tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif. Seiring dengan penambahan usia maka pengetahuan seseorang juga akan ikut bertambah. Hal ini dikarenakan akan semakin banyak pengalaman yang didapatkan ketika seseorang bertambah umur.

c. Faktor Genetik

Beberapa masalah gizi dapat disebabkan karena faktor keturunan, misalnya seperti obesitas.

d. Faktor Psikis

Kebiasaan makan seseorang dapat dipengaruhi oleh keadaan psikis. Perilaku makan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa mekanisme stress. Mekanisme ini melibatkan hormon noradrenalin dan CRH yang dapat menurunkan nafsu makan dan juga kortisol yang dapat meningkatkan nafsu makan (Sominsky & Spencer, 2014).

e. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan individu berperan cukup penting. Perilaku gaya hidup seseorang setiap harinya merupakan salah satu contoh faktor lingkungan yang berpengaruh, contohnya seperti makanan apa saja yang dimakan dan bagaimana aktifitas fisiknya setiap hari.

f. Faktor Kesehatan

Kebiasaan makan seseorang dapat dipengaruhi oleh kelainan saraf sistemik, misalnya meningkatkan nafsu makan seseorang.

g. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik berkaitan dengan status gizi pada seseorang, misalnya kurangnya aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi seperti obesitas.

C. Mahasiswa

1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa merupakan sekelompok individu yang termasuk dalam periode remaja dan dewasa muda, pada umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada mahasiswa adalah gaya hidup khususnya yang berkaitan dengan perilaku makan dan aktivitas fisik. Selain itu dapat dipengaruhi oleh penyakit maupun lingkungan. Pola makan mahasiswa saat ini sudah mulai bergeser kepada pola makan yang tidak seimbang, kesukaan yang berlebihan remaja terhadap makanan tertentu dapat menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi (Prisylvia *et al.*, 2021).

Masa ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik, mental, maupun aktivitas yang semakin meningkat, maka kebutuhan akan makanan yang mengandung zat-zat gizi pun menjadi cukup besar. Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap

kesehatan dan gizi mahasiswa, Mahasiswa memiliki artian yang sangat luas dari segi fisik, psikologi, dan social, Secara psikologis remaja adalah usia seseorang yang memasuki proses menuju usia dewasa. Masa remaja merupakan masa dimana remaja tidak merasa bahwa dirinya tidak seperti anak-anak lagi dan merasa bahwa dirinya sudah sejajar dengan orang lain di sekitarnya walaupun orang tersebut lebih tua (Trisnayanti, 2019).

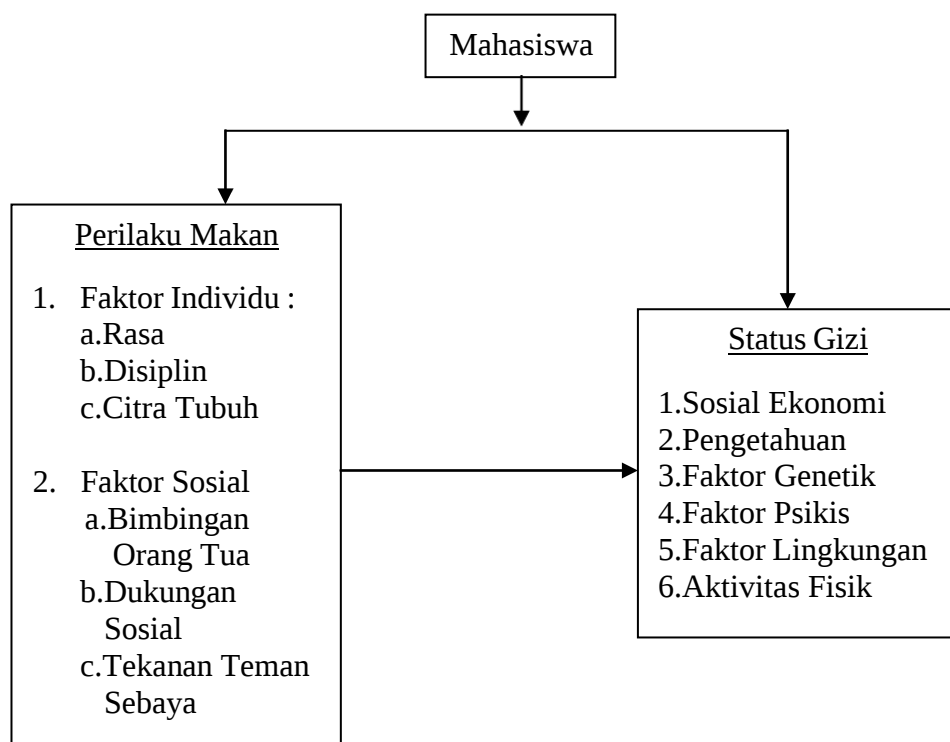
2. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa adalah kelompok orang muda. Oleh karena itu, memiliki karakteristik sebagai berikut (Maik, 2022).

- a. Mahasiswa adalah kelompok orang muda. Oleh karena itu, memiliki karakteristik yang diwarnai oleh sifat yang umumnya tidak selalu puas terhadap lingkungan dimana mereka menginginkan berbagai perubahan dengan cepat dan mendasar.
- b. Mahasiswa adalah seseorang yang menjalani sistem pendidikan tinggi, dimana pada tingkat ini mereka dianggap memiliki kematangan fisik dan perkembangan pemikiran yang luas, sehingga dengan nilai lebih tersebut mereka dapat memiliki kesadaran untuk menentukan sikap dirinya serta mampu bertanggung jawab terhadap sikap dan tingkah lakunya.
- c. Mahasiswa kelompok yang relatif "independen" karena belum memiliki keterkaitan finansial dan birokratis terhadap pihak manapun. Mereka mandiri dan memiliki perkiraan di masa depan,

baik dalam hal karir maupun percintaan. Mahasiswa akan memperdalam keahlian di bidangnya masing-masing untuk mempersiapkan diri menghadapi dunia kerja yang membutuhkan mental tinggi.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Deliens, (2014), Hasdianah,(2014) & Sominsky, (2014)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif survei merupakan suatu metode penelitian yang melalui proses pengambilan sampel dari sebuah populasi melalui pengumpulan data dengan kuesioner dan pengukuran yang akan menggambarkan tentang perilaku makan dan status gizi mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa tingkat akhir Program Studi D.III Keperawatan, D.III Kebidanan dan D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjumlah 110 mahasiswa.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel adalah sebagian dari populasi mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong yang berjumlah 80 mahasiswa.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu :

- a. Mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.
- b. Mahasiswa yang hadir pada saat pengambilan data.

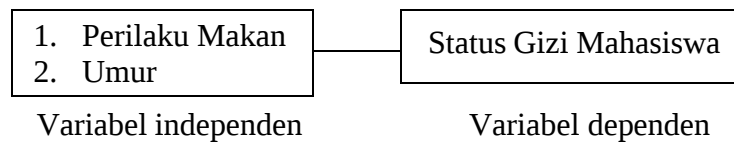
- c. Mahasiswa bersedia mengikuti penelitian ini yang dibuktikan dengan mengisi lembar *Informed Consent*.
- d. Mahasiswa dalam keadaan sehat (tidak sakit)

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Poltekkes Kemenkes Sorong.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2024.

D. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perilaku Makan	Perilaku makan menggambarkan cara mahasiswa berpikir, berpengetahuan, dan berpandangan terhadap makan dan dinyatakan dalam bentuk tindakan.	Perilaku makan diukur menggunakan kuesioner <i>Eating Attitudes Test-26</i> (EAT-26) yang terdiri atas 26 soal. (Sumber: Rosinta, (2023), Garner, (1979).	a.skor < 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori normal b.skor $\geq$ 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori abnormal (tidak normal).	Ordinal
2.	Status Gizi	Status gizi mahasiswa adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh.	Data status gizi diperoleh melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan yang kemudian hasilnya akan dihitung menggunakan rumus $IMT = \frac{BB}{TB^2}$ dengan satuan kg/m^2 .	Sangat Kurus = <17,0 Kurus = 17,0-18,5 Normal = 18,5-24,9 Gemuk = 25,0-27,0 Obesitas = >27,0 (Sumber: Kemenkes, 2017)	Ordinal
3.	Umur	Usia mahasiswa berdasarkan tanggal lahir responden.	Kuesioner karakteristik responden	1 = 19-21 tahun 2 = 22-25 tahun 3 = 26-29 tahun (Sumber: (World Health Organization (WHO), 2023)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

Kuesioner diisi langsung oleh responden dengan arahan peneliti.

Kuesioner perilaku makan pada penelitian ini terdiri dari:

- a. Karakteristik subjek penelitian, yaitu: nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan berat badan.

Lembar kuesioner *Eating Attitudes Test-26*(EAT-26) berisi pertanyaan berbentuk *checklist* terdiri atas 26 soal.

1) Keterangan skor:

0 = tidak

1 = jarang/kadang-kadang

2 = selalu/sering

2) Dengan keterangan:

a) Tidak pernah = sama sekali nihil

b) Jarang = pernah 1-2 kali/minggu, tidak menentu dan terlihat hampir tidak pernah

c) Kadang-kadang = 3 kali/minggu, tidak menentu dan kadang iya kadang tidak

d) Sering = 4-5 kali/minggu, terus menerus namun tidak tiap hari

e) Selalu = terus menerus tiap hari, rutin

3) Kategori pengukuran:

a) Skor < 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori normal

b) Skor ≥ 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori abnormal (tidak normal).

(Sumber: Rosinta, (2023), Garner, (1979).

2. Alat Antropometri

- a. *Microtoise* atau alat untuk mengukur tinggi badan dengan ketelitian 0,1 cm
- b. Timbangan berat badan dengan ketelitian 0,1 kg

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung penelitian ini melalui observasi dengan responden, dengan alat bantu kuesioner dan alat antropometri pada saat penelitian. Meliputi data perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah pengumpulan data yang diperoleh secara tidak langsung, mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada dari responden dan penelitian (data primer) yang terdiri dari absensi mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong.

H. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Data status gizi sampel diperoleh dengan menghitung Indeks Massa Tubuh atau IMT dengan rumus:

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

Keterangan:

IMT : Indeks Massa Tubuh (Kg/m²)

BB : Berat Badan (kg)

TB : Tinggi Badan (m)

Data perilaku makan diperoleh dengan menggunakan kuesioner *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) berisi pertanyaan berbentuk *checklist* terdiri atas 26 soal. Keterangan skor:

0 = tidak

1 = jarang/kadang-kadang

2 = selalu/sering

Kategori pengukuran:

1. Skor < 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori normal
2. Skor ≥ 20 mengindikasikan perilaku makan dengan kategori abnormal (tidak normal).

(Sumber: Rosinta, (2023), Garner, (1979).

1. Seleksi Data (*Editing*)

Dimana peneliti akan melakukan pengecekan terhadap data yang diperoleh agar tidak terdapat kekeliruan.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Setelah dilakukan *editing*, peneliti memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

3. Entry data

Entry data adalah memasukan data penelitian pada program computer untuk pengolahan data dengan menggunakan computer.

4. Pengelompokan data (*tabulating*)

Pada tahap ini jawaban-jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur lalu dijumlahkan, kemudian ditulis dalam bentuk tabel-tabel.

I. Teknik Analisis Data

Mendeskripsikan hasil penelitian. Data yang telah terkumpul dari hasil kuesioner perilaku makan, pengukuran tinggi badan dan berat badan dengan presentasi yang dikelompokkan berdasarkan kuesioner.

J. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed Consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada responden. Peneliti menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilaksanakan. Setelah dijelaskan, lembar *informed consent* diberikan ke subjek penelitian, jika setuju maka *informed consent* harus ditandatangani oleh responden.

2. *Anonymity*

Anonymity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *informed consent* dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality*

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

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong atau sering disebut Poltekkes Kemenkes Sorong adalah sebuah institusi pendidikan tenaga profesional di bidang kesehatan di bawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang beralamat di Jalan Basuki Rahmat KM 11.5, Klawalu, Distrik Sorong Timur, Kota Sorong, Papua Barat Daya. Hingga saat ini Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong telah memiliki 3 Jurusan, yaitu Keperawatan, Kebidanan dan Gizi, dan 8 Program Studi (Prodi). Jurusan Keperawatan memiliki 4 Prodi yaitu: Diploma III Keperawatan Sorong, Manokwari dan Fakfak dan Diploma IV Keperawatan Sorong. Jurusan Kebidanan memiliki 3 Prodi yaitu Diploma III Kebidanan Sorong dan Manokwari serta Diploma IV Kebidanan Sorong. Jurusan Gizi hanya memiliki 1 Prodi yaitu Diploma III Gizi Sorong. Lokasi penelitian yang saya melakukan penelitian pada mahasiswa prodi D.III Keperawatan, Kebidanan dan Gizi Tingkat Akhir.

2. Gambaran Responden

Gambaran responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Gambaran Responden

No	Responden	n	%
1	Keperawatan	29	36
2	Kebidanan	20	25
3	Gizi	31	39
Total		80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa dari 80 responden yaitu Keperawatan 29 orang (36%), Kebidanan 20 orang (25%) dan Gizi 31 orang (39%).

3. Karakteristik Responden Menurut Umur

Karakteristik responden Menurut umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Menurut Umur

No	Umur	n	%
1	19-21 Tahun	49	65
2	22-25 Tahun	30	38
3	26-29 Tahun	1	1
Total		80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa dari 80 responden menurut umur frekuensi terbanyak yaitu berumur 19-21 tahun 65%, berumur 22-25 tahun 38% dan berumur 26-29 tahun sebesar 1%.

4. Gambaran Responden Menurut Perilaku Makan

Gambaran responden menurut perilaku makan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Gambaran Responden Menurut Perilaku Makan

No	Perilaku Makan	n	%
1	Normal	78	98
2	Abnormal	2	3
Total		80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa dari total 80 responden menurut perilaku makan, frekuensi terbanyak memiliki perilaku makan normal yaitu 98% dan yang memiliki perilaku makan abnormal yaitu 3%.

5. Gambaran Responden Menurut Status Gizi

Gambaran responden menurut status gizi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Gambaran Responden Menurut Status Gizi

No	Status Gizi	n	%
1	Sangat Kurus	11	14
2	Kurus	8	10
3	Normal	44	55
4	Gemuk	8	10
5	Obesitas	9	11
Total		80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4, di ketahui bahwa dari 80 responden menurut status gizi, frekuensi terbanyak memiliki status gizi normal 55%, yang memiliki status gizi sangat kurus 14%, kurus sebanyak 10%, yang memilki

status gizi gemuk sebanyak 10% dan yang memiliki status gizi obesitas 11%.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Sorong, mulai pada bulan Maret sampai bulan Mei 2024. Dalam penelitian ini menjadi sampel penelitian adalah mahasiswa Tingkat Akhir Prodi D.III Keperawatan, Kebidanan dan Gizi. Pengambilan data dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada mahasiswa, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan.

1. Perilaku Makan

Perilaku makan dapat di lihat di tabel 4.3 bahwa dari 80 responden frekuensi terbanyak yaitu perilaku makan normal sebanyak 98% dan perilaku makan abnormal sebanyak 3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiati *et al.*, (2015) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya (60,9%) mempunyai perilaku makan yang tidak baik, namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arista *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya (64,6%) mempunyai perilaku makan baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyaknya responden mahasiswa tingkat akhir Poltekkes Kemenkes Sorong memiliki perilaku makan normal.

Perilaku makan merupakan sebuah kondisi gambaran perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan,

kesukaan makan serta pemilihan makanan (Sari, 2008). Perilaku makan baik ialah perilaku mengkonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan perilaku makan tidak baik ialah perilaku konsumsi makan yang tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi esensial yang diperlukan metabolisme tubuh. Perilaku makan yang tidak baik dapat berakibat buruk pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Pujiati *et al.*, 2015).

2. Status Gizi

Status gizi dapat di lihat di tabel 4.4 bahwa dari 80 responden frekuensi terbanyak yaitu status gizi normal sebanyak 55% dan status gizi paling rendah berstatus gizi kurus 10% dan status gizi gemuk sebanyak 10%. Status gizi pada orang dewasa dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah perilaku dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatie, Briliannita, & Florensia, (2021) yaitu status gizi responden paling tinggi berstatus gizi baik (50%), paling rendah berstatus gizi obesitas (8,6%) dan berstatus gizi kurang (30,4%).

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi juga salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan. Status gizi (*nutritional status*) adalah keadaan yang diakibatkan

oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi (Lpkia, 2018).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Poltekkes Kemenkes Sorong tentang gambaran perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir maka disimpulkan:

1. Persentase responden berperilaku makan normal yaitu 98%.
2. Persentase responden berstatus gizi normal 55%.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan para responden untuk lebih memperhatikan perilaku makan dan mempertahankan status gizi baik dan meningkatkan pengetahuan gizi yang masih dalam kategori sangat kurus dan kurus, gemuk dan obesitas sebagai tindakan preventif dari terjadinya masalah gizi yang timbul dikemudian hari, serta untuk mendukung kualitas derajat kesehatan terutama dalam bidang gizi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang sejenis. Untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian ini untuk mendapatkan hasil lebih akurat, disarankan untuk dalam pengambilan data yang menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri harus lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, Mulyati, H., & Aziz, D. S. (2019). *Hubungan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di SMK NEGERI 1 Palu*. CHMK HEALTH JOURNAL, 3, 6–10.
- Arista, C. N., Gifari, N., Nuzrina, R., Sitoayu, L., & Purwara, L. (2021). Perilaku Makan, Kebiasaan Sarapan, Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Remaja SMA di JAKARTA: Relationship of Eating Behavior, Breakfast Habits, Nutrition Knowledge with Nutritional Status of Students SMA in Jakarta. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan*, 2(1), 1-15.
- Benarroch, Alicia., Silvia Perez., Parales, Javier. (2013). *Factor influincing adolescent behavior: Aplication and validation of a diagnostic instrument*. Journal of Research in Educational Phychology. 6, 1219-1244.
- Candra, A. (2020). *Pemeriksaan Status Gizi*. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Deliens, T., Clarys, P., Bourdeaudhuij, I. De, & Deforche, B. (2014). *Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions*. BMC Public Health, 14, 1–12.
- Elfhag, K., & Morey, L.C. (2008). *Personality traits and eating behavior in the obese: poor self-control in emotional and external eating but personality assets In restrained eating*. Journal of Eating Behaviors. Vol: 9.285-293.
- Fatie, S. D., Briliannita, A., & Florensia, W. (2021). Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Pada Masa Pandemi Covid 19. *Nursing Arts*, 15(2).
- Furman, Ellen Frances. 2012. *The Theory of Compromised Eating Behavior*. Dissertations and Thesis. University of Massachusetts.
- Garner, D. M. and P. E. Garfinkel. 1979. *The Eating attitudes Test: “An Index of the Symptoms of Anorexia Nervosa”*. Psychological Medicine, 9(2): 273-279. <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Hasdianah, S., & Perisetyowati. (2014). *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Nuha Medika
- Husnah, H. (2012). *Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Mahasiswa Kuliah Klinik Senior (KKS) Di Bagian OBSGYN RSUD Dr. Zaionel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 12(1), 23-30.

- Jong, W.D. 2018. *Pertolongan Pertama pada Siswa Berkebutuhan Khusus*. Jakarta:PrenadamediaGroup.(<https://books.google.co.id/books?id=rM91DwAABAJ&pg=PA110&dq=akibat+gangguan+makan&hl=id&sa=X&ved=2aKEwi0q8DFkIXvAhXUSH0KHXSID1IQ6AEwAHoECAUQA#v=onepge&q=akibat%20gangguan%20makan&f=false>. Diakses 25 Februari2021).
- Kemenkes. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Balitbang Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniawan, M. W. W., dan Widyaningsih, T. D. (2017). *Hubungan Pola Konsumsi Pangan dan Besaran Uang Saku Mahasiswa Manajemen Bisnis dengan Mahasiswa Jurusan Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya Terhadap Status Gizi*. Jurnal Pangan Dan Agroindustri. Vol. 5 (1): hal. 1-12.
- Khoiroh, Z. (2021). *Hubungan tingkat stres terhadap perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren API Al-Masykur Jombor*. Skripsi_1707026082_Zaimatul_Khoiroh.pdf
- LpSSSSkia, S. (2018). *Penentuan status gizi balita berbasis web menggunakan metode z-score*. 3(2), 120–125.
- Maik, A. (2022). *Gambaran Pola Makan Mahasiswa Papua Di Asrama Mahasiswa (Wisma)*. Universitas Hasanuddin. Jurnal Pendidikan.
- Majestika Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Uny Psress.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Novita, Riris. 2018. “*Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Azhar Surabaya*.” *Amerta Nutrition* 2 (2): 172. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181>.
- Prisylvia, M. D., Amisi, M. D., Musa, E. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). *Gambaran Pola Makan Pada Remaja Di Desa Sarani Matani Kecamatan Tombariri Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jurnal KESMAS, 10(8), 33-40.
- Pujiati, Arneliwati, Rahmalia. 2015. *Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Riau.
- Rizkiani, U., & Sumiati, N. T. (2019). *Pengaruh kepribadian dan attachment terhadap emotional etaing pada remaja di Tangerang Selatan*. Tazkiya

Journal of Psychology, 6(1), 123-134.
<https://doi.org/10.15408/tazkiya.v6i1.11021>

- Sari, R. W. (2008). *Bahaya Makanan Cepat Saji dan Gaya Hidup Sehat (Dangerous Junk Food)*. Gramedia Pustaka Utama.
- Septiani, A. M., & Rizqiawan, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan, Dan Tingkat Stres Dengan Status Gizi Lebih Pegawai RSPON PROF. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta: The Relationship of Nutrition Knowledge, Eating Behavior, and Stress Level with Overweight in Employees of RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta*. Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan, 3(1), 35-43.
- Setyowati, N. D., Riyanti, E., & Indraswari, R. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5, 1042–1053.
- Sominsky, L., & Spencer, S. J. (2014). *Eating behavior and stress: a pathway to obesity*. *Frontiers in Psychology*, 5, 1–8.
- Supariasa, I. D., Bachyar Bakri., & Ibnu F. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi* (E. Rezkina & C. A. Agustin (eds.); Edisi 2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2019). *Penilaian status gizi*. EGC.
- Trisnayanti, N. M. (2019), *Komposisi Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja di SMP Sapta Andika Denpasar*. 5-21.
- Van Strein, Tatjana., et al. (1986). *The Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ) for Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behavior*. *International Journal of Eating Disorder* Vol. 5(2) : 295-31. Diakses pada laman [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T) tanggal 11 September 2020.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Penerbit Buku Kedokteran EG.
- World Health Organization (WHO). 2023. *Klasifikasi Umur*. World Health Organization Media Centre. <https://www.rspatriaikkt.co.id/klasifikasi-umur-menurut-who>
- WULANDARI, R. D. (2023). *Hubungan Body Image Dengan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja Putri SMAN 1 Kota Pekanbaru* (Doctoral dissertation, UIN SUSKA RIAU).

LAMPIRAN



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong**

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id/>

Nomor : UM.02.03/F.LIII/0542/2024
2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

15 Maret

Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, Nomor : PP.08.02/F.LIII.12/017/2024 tanggal 5 Maret 2024 Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa, maka dengan ini kami menyetujui Mahasiswa Semester VI (Enam) Program Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong (Daftar nama terlampir) untuk melaksanakan pengambilan data penunjang penelitian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

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://te.kominfo.go.id/verifyPDF>

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran : UM.02.03/F.LIII/0542/2024
Nomor : 15 Maret 2024
Tanggal

Daftar Nama Mahasiswa

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Stevani Anse Pia	51341121034	Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi D.III Keperawatan Sorong dan Prodi D.III Kebidanan Sorong di Poltekkes Kemenkes Sorong
2	Minda Getreda Hombore	51341121020	Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat II Prodi D.III Keperawatan Sorong dan Prodi D.III Kebidanan Sorong di Poltekkes Kemenkes Sorong
3	Alfianita N. Yemima Launsai	51341121001	Gambaran Asupan Energi dan Protein pada Mahasiswa Tingkat I Prodi D.III Keperawatan Sorong dan Prodi D.III Kebidanan Sorong di Poltekkes Kemenkes Sorong
4	Gita E. P. Likumahua	51341121008	Gambaran Status Gizi Mahasiswa Tingkat I Prodi D.III Keperawatan Sorong dan Prodi D.III Kebidanan Sorong di Poltekkes Kemenkes Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TELAH MENLAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Made Raka, M.Kes

Jabatan : Ka. Prodi DIII Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Stevani Anse Pia

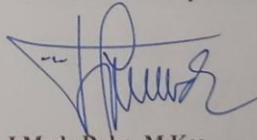
NIM : 51341121034

Prodi : DIII Gizi

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di Prodi DIII Keperawatan, guna data penelitian dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong”**.

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

Ketua Prodi DIII Keperawatan,



I Made Raka, M.Kes
NIP. 196804131989121001



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkes.sorong.ac.id>

Nomor : PP.03.01/F.LIII.10 /211/2024
Lamp : -
Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

03 Juli 2024

Yth.

Kaprodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

Di_

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizqi Kamalah, M.Keb

Jabatan : Kaprodi D-III Kebidanan Sorong

Dengan ini menerangkan bahwa :

No	NIM	Nama	Prodi	Judul Penelitian
1.	51341121001	Alfianita N. Y. Raunsai	D-III Gizi	Gambaran asupan energi dan protein pada mahasiswa tingkat I Prodi DIIpoma III Poltekkes Kemenkes Sorong
2.	51341121034	Stevani Anse Pia	D-III Gizi	Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong

Mahasiswa tersebut benar benar melakukan penelitian di Prodi D-III Kebidanan Sorong.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya , atas perhatiannya di ucapkan terimakasih.

Ketua Prodi D-III Kebidanan
Rizqi Kamalah, M.Keb
NIP. 198812112019022001

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	23/05/2024	Pembimbing II	Konsul BAB I- lampiran	Revisi BAB IV-V	
2.	23/05/2024	Pembimbing I	Konsul BAB I- lampiran	Revisi cover, BAB III- lampiran	 23/5
3.	24/05/2024	Pembimbing I	Konsul BAB I- lampiran	Revisi BAB II-IV	 24/5
4.	24/05/2024	Pembimbing I	Konsul BAB I- lampiran	ACC	 24/5
5.	24/05/2024	Pembimbing II	Konsul BAB I- lampiran	ACC	

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Stevani Anse Pia

NIM : 51341121034

Program studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Selasa, 16 Januari 2024

Waktu : 08.00 Wit-selesai

Tempat : Ruang kelas prodi D.III Gizi

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

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Sorong, 16 Januari 2024

Tim penilaian,

Pembimbing I



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes

NIP: 199004122019021001

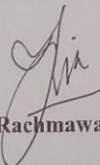
Pembimbing II



Wilma Florensia, M.K.M

NIP: 91990070322022101201

Penguji,



Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz

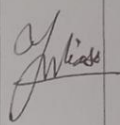
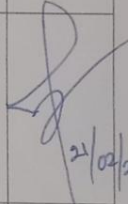
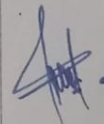
NIP: 198607182009122002

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Stevani Anse Pia

NIM : 51341121034

Judul Proposal : Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa
Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz	1. Kata pengantar di perhatikan margin dan penulisan 2. Daftar isi di perbaiki jarak 3. Daftar Lampiran diberikan halaman 4. Memperjelas Jumlah Sampel 5. Penulisan di perhatikan 6. Tampilkan teori dari kuesioner yang dipakai 7. Saran memakai rumus pada populasi sampel 8. Beri narasi pada kerangka konsep 9. Definisi opsional lebih spesifik 10. Buat keterangan skor pada kuesioner	
2.	Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Typo-typo diperhatikan 2. Daftar pustaka dilengkapi 3. Memperjelas Jumlah Sampel 4. Definisi opsional lebih spesifik 5. Sesuaikan keterangan formulir status gizi dengan keterangan status gizi di BAB II 6. Buat keterangan skor pada kuesioner	 21/02/20
3.	Wilma Florensia, M.K.M	1. Tambahkan gambaran tentang Poltekkes Sorong pada latar belakang 2. Tambahkan alasan memilih mahasiswa tingkat akhir 3. Tinjauan pustaka diperjelas 4. Definisi opsional lebih spesifik 5. Buat keterangan skor pada kuesioner	 21/02/20

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Stevani Anis Pia
NIM : 51341121034
Semester : V (lima)

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA: Gambaran tingkat pengetahuan tentang kekurangan energi kronis mahasiswa Prodi DII Gizi Poltekkes Kemenkes Serang
- b. Dibawakan (Nama/NIM): Sri Yanti Lektomin
51341121033
- c. Tanggal: 11 Januari 2024

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I

Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes

II. Penyanggaah Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA: Gambaran Kio morbiditas biopsa Pankreas pada orang tua dan wanita RUP JP Wadane Kabupaten Serang
- b. Dibawakan (Nama/NIM): Thania A. Dimor
51341121033
- c. Tanggal: 11 Januari 2024

Nama & Tanda Tangan
Pembimbing I

La Supri, SPM, MPH

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

No	Presentase		Tanggal	Nama Moderator	Prat Pembimbing I/II
	Nama Mahasiswa	NIM			
1	Tifomika Setianingrum	51341121036	13/12/2023	Yeni Hindom	✓
2	Rodiyah	51341121037	20/12/2023	Heni Rahmawati	✓
3	Inchi	51341121012	28/12/2023	Juhen Kartawen	✓
4	Heni Rahmawati	51341121009	28/12/2023	Inchi	✓
5	Emelda L. Rumbekuan	51341121005	28/12/2023	Saifa A. N	✓
6	Mei Seina R.P.S	51341121018	29/12/2023	Minda C. Homore	✓
7	Sevuan	51341121031	10/01/2024	Sri Yanti L.	✓
8	Sri Yanti Lektomin	51341121033	11/01/2024	Stevani A. Pia	✓
9	Navire Rahmadhani	51341121023	11/01/2024	Rani A. Rumbekuan	✓
10	Rani A. Rumbekuan	51341121024	12/01/2024	Rista A. Ananta	✓
11	Rista A. Ananta	51341121025	12/01/2024	Rodiyah	✓

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	26 Sep 2023	Pembimbing I	Konsul Judul	Mengubah Judul & Acc Judul	
2.	08 Okt 2023	Pembimbing I	Konsul BAB I	Revisi pada latar belakang	
3.	03 Nov 2023	Pembimbing I	Konsul BAB I - II	Revisi BAB I - II	
4.	30 Nov 2023	Pembimbing I	Konsul BAB I - II & Daftar	Revisi BAB II & Daftar	
5.	05 Des 2023	Pembimbing I	Konsul BAB I - II	Revisi BAB II	
6.	17 Des 2023	Pembimbing I	Konsul BAB I - II	Acc	
7.	19 Des 2023	Pembimbing II	Konsul BAB I - II, Daftar & Lampiran	Revisi BAB I & BAB II	
8.	10 Jan 2024	Pembimbing II	Konsul BAB I - II, Daftar & Lampiran	Revisi Kuesioner	
9.	13 Jan 2024	Pembimbing II	Konsul BAB I - II	Acc	
10.					
11.					
12.					
13.					

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Stevani Anse Pia

NIM : 51341121034

Program studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Sabtu, 25 Mei 2024

Waktu : 14.30-selesai

Tempat : Ruang kelas Prodi D.III Gizi

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

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Sorong, 25 Mei 2024

Tim penilaian,

Pembimbing I

Pembimbing II

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

**Wilma Florensia, M.K.M
NIP. 9199007032022101201**

Penguji,

**Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz
NIP. 198607182009122002**

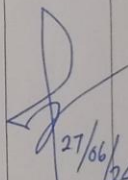
BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Hari/Tanggal : Sabtu, 25 Mei 2024

Nama : Stevani Anse Pia

NIM : 51341121034

Judul Proposal : Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa
Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz	1. Kata pengantar di perhatikan typo 2. NIP diperhatikan 3. Riwayat hidup ditambahkan (a,b,c) 4. Tabel IMT di percantik 5. Menambahkan asal jurusan populasi 6. Kerangka konsep di tambahkan umur 7. Kesimpulan di tambah responden yang bermasalah 8. Penulisan di perhatikan 9. Lampiran dokumentasi di tutup muka responden	
2.	Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Typo-typo diperhatikan 2. Cover di perlengkap 3. Halaman pengesahan di tambah tanggal, NIP di perhatikan, warna cover terlalu terang 4. Abstrak di perlengkap 5. Tambahkan desain penelitian 6. Penulisan di perhatikan	 27/06/24
3.	Wilma Florensia, M.K.M	1. NIP diperhatikan 2. Abstrak diperlengkap 3. Penulisan diperhatikan 4. Sampel tidak menggunakan rumus 5. Skala ukur di perhatikan 6. Perlengkap data sekunder yang digunakan 7. Gambaran Umum di tambahkan	

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tanggal Lahir :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama :

NIM :

Judul Penelitian : “Gambaran Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Sorong Tahun 2024”.

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden peneliti. Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Sorong, Maret 2024

Peneliti

Responden

(Stevani Anse Pia)

()

FORMULIR STATUS GIZI

A. Identitas Responden

Nama :

Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

No Hp :

B. Hasil Pengukuran

No.	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (m)	Hasil

Keterangan :

Kategori		IMT
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 - 18,5
Normal	Berat badan normal	18,5 – 24,9
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber: Kemenkes, (2017)

KUESIONER PERILAKU MAKAN

Nama :

Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

- a. Bacalah setiap pertanyaan dan jawablah dengan memberi tanda (√) pada kolom dengan keterangan skor penilaian:
- 0 = tidak
1 = jarang/kadang-kadang
2 = selalu/sering
- b. Untuk satu pertanyaan hanya boleh menjawab satu jawaban, sesuai dengan yang anda alami.

No.	PERTANYAAN	Skor Penilaian		
		0	1	2
1.	Saya takut menjadi gemuk			
2.	Saya menghindari makanan meskipun saya lapar			
3.	Saya memikirkan makan/makanan			
4.	Selama masih ada makanan dihadapan saya, saya tidak mampu berhenti makan			
5.	Saya memotong makanan menjadi potongan-potongan kecil			
6.	Saya mengetahui kandungan kalori makanan yang saya makan			
7.	Saya terutama menghindari makanan yang mengandung			

	banyak kandungan karbohidrat seperti nasi, roti, kentang, dll			
8.	Saya merasa bahwa teman-teman dan keluarga saya senang jika saya makan lebih banyak			
9.	Saya muntah setelah makan			
10.	Saya merasa sangat bersalah setelah makan			
11.	Saya berkeinginan untuk menjasi kurus			
12.	Ketika berolahraga saya berusaha membakar lemak lebih banyak			
13.	Orang lain menganggap saya terlalu kurus			
14.	Saya memikirkan lemak tubuh saya			
15.	Saya membutuhkan waktu makan lebih lama dari pada orang lain			
16.	Saya menghindari makanan bergula			
17.	Saya menghindari makanan sumber kalori, lemak seperti fast food dan gorengan tetapi mengutamakan makanan mengandung serat seperti buah dan sayur			
18.	Saya merasa hidup saya			

	dikendalikan makanan			
19.	Saya dapat mengendalikan diri dalam hal makan			
20.	Saya menghabiskan terlalu banyak waktu makan			
21.	Saya merasa dipaksa makan oleh orang lain memikirkan makanan			
22.	Saya merasa tidak nyaman setelah makan permen			
23.	Saya mengatur porsi dan frekuensi makan			
24.	Saya suka bila perut saya kosong			
25.	Saya terangsang untuk muntah setelah makan			
26.	Saya senang mencoba berbagai jenis makanan baru			
Total				

Sumber: Rosinta Dewi Wulandari, (2023), Garner dan Garfinkel, (1979)

DOKUMENTASI

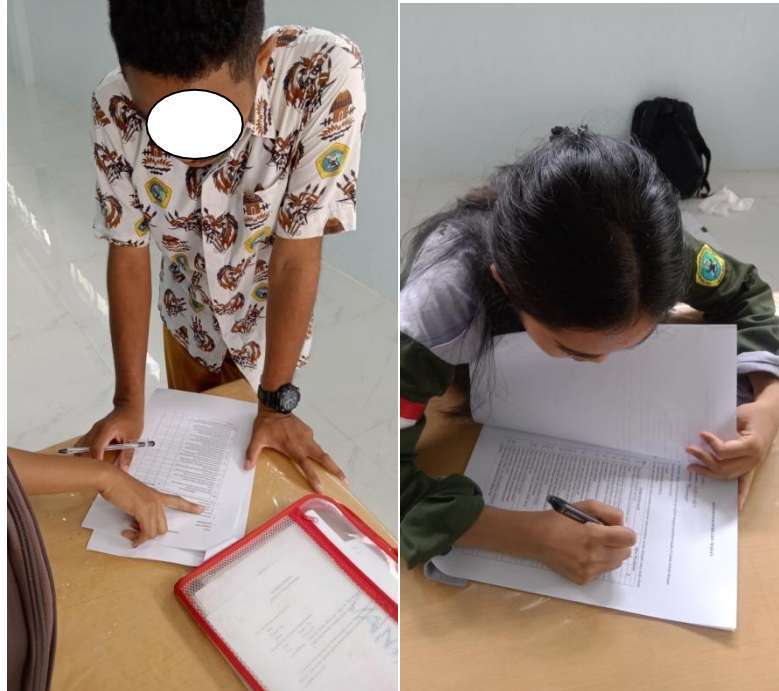


Pengukuran Tinggi Badan



Penimbangan Berat Badan

DOKUMENTASI



Pengisian Kuesioner

