

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA
MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



OLEH :

**CUT NUR AZIZAH
NPM : 2007110047**

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

BANDA ACEH

2024

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA
MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

CUT NUR AZIZAH

NPM: 2007110047

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

BANDA ACEH

2024

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : CUT NUR AZIZAH
NPM : 2007110047
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Gizi Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA/I UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH.**

Dengan ini menyatakan bahwa Proposal yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) Termasuk pembatalan hasil seminar proposal.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 13 Juni 2024

Penulis,



Cur Nur Azizah
2007110047

ABSTRAK

Nama : Cut Nur Azizah

Npm 2007110047

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA/I
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

114 Halaman + 22 tabel + 8 lampiran

Pada dasarnya, keberhasilan akademik dan kesejahteraan mahasiswa/i di universitas tidak hanya dipengaruhi oleh prestasi akademik semata, tetapi juga oleh kesehatan fisik dan mental mereka. Salah satu aspek penting dari kesejahteraan ini adalah status gizi. Status gizi yang baik sangat penting bagi mahasiswa/i karena dapat mempengaruhi tingkat energi, konsentrasi, dan produktivitas mereka dalam menjalani aktivitas akademik dan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah populasi 3.559 mahasiswa/i. Teknik pengambilan sampel secara *purposivesampling* berjumlah 97 mahasiswa/i. Penelitian ini dilakukan selama 9 hari dimulai tanggal 11 s/d 19 Mei 2024 di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi lebih pada mahasiswa sebesar 39,2%, faktor keturunan bersiko 54,6%, tingkat uang saku cukup 52,6%, jarang konsumsi *fast food* 51,5%, aktivitas fisik sangat aktif 51,5%, durasi tidur kurang 54,6%, terpengaruh iklan makanan 54,6%. Ada hubungan antara faktor keturunan (p -value= 0,031), uang saku (p -value= 0,000), konsumsi *fast food* (p -value= 0,033), aktivitas fisik (p -value= 0,015), durasi tidur (p -value= 0,001), dan iklan makanan (p -value= 0,026), dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Mengadakan program seperti seminar yang membahas pentingnya memperhatikan kualitas tidur untuk meningkatkan tidur mahasiswa, memperkuat inisiatif kesejahteraan mahasiswa dengan fokus pada pola makan, dan serta meningkatkan program akan gaya hidup sehat melalui program edukasi, seminar, atau kampanye kesehatan.

Kata Kunci : Mahasiswa, Status Gizi, Genetik, Uang Saku, *Fast Food*,
Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, Iklan Makanan

Daftar Kepustakaan : 86 Bacaan (2018-2023)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 13 Juni 2024

Pembimbing I



Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

Pembimbing II



Ramadhaniah, S.Gz, MPH

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK : 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA
MAHASISWA/I UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

Cur Nur Azizah
NPM: 2007110047

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari Kamis, 13 Juni 2024

Band Aceh, 13 Juni 2024

Pembimbing I



Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

Pembimbing II



Ramadhaniah, S.Gz, MPH

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK : 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 13 Juni 2024

Tanda Tangan

Ketua : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes



Penguji I : Nopa Arlianti, SKM, MKM



Penguji II : Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH



Penguji III : Ramadhaniah, S.Gz, MPH



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK : 19811029 200603 1001

BIODATA

A. Data Pribadi

Nama : Cut Nur Azizah
Tempat/Tgl. Lahir : Tangerang, 08 Februari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. T.Iskandar, Doi, Ulee Kareng, Banda Aceh
E-mail : nurazizahasra@gmail.com

B. Orang Tua

Ayah : Asraruddin Abdullah
Pekerjaan Ayah : Petani
Ibu : Marnila
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat Orang Tua : Jln. T.Iskandar, Doi, Ulee Kareng, Banda Aceh

C. Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SDN 3 Bireun
2. SMP : SMP Negeri 1 Nisam
3. SMK/SMA/MA : SMKS Kesehatan YPUNARA
4. PT : Universitas Muhammadiyah Aceh

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, kekuatan dan kesehatan kepada penulis untuk menyelesaikan Proposal ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Pada Mahasiswa/i Di Universitas Muhammadiyah Aceh”**. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Selanjutnya shalawat dan salam kepada penguasa alam yang agung Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat sekarang ini.

Penulis mencoba menyelesaikan Proposal ini sesuai dengan kemungkinan dan pengalaman penulis. Namun demikian, penulis menyadari bahwa penyusunan Proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi isi maupun teknis penulisannya. Oleh karena itu, penulis dengan rendah hati mengharapkan pendapat dan gagasan dari berbagai kalangan berupa ulasan dan saran terkait kelengkapan Skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA. Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh atas kebijakannya sehingga penyusunan proposal ini dapat terlaksana.

3. Bapak Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes Selaku Ketua peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh atas kebijakannya sehingga penyusunan proposal ini dapat terlaksana.
4. Bapak Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes Selaku Pembimbing 1 (satu) yang telah memberikan saran, masukan, arahan, bimbingan, serta koreksi untuk perbaikan proposal ini.
5. Ibu Ramadhania, S.Gz, MPH Selaku Pembimbing 2 (dua), yang telah memberikan saran, masukan, arahan, bimbingan, serta koreksi untuk perbaikan proposal ini.
6. Seluruh Bapak/ibu dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang telah memberi ilmu dan wawasan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian proposal ini.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis bapak Asraruddin Abdullah dan Ibu Marnila yang telah memberikan semangat, motivasi dan dukungan baik moral maupun material serta kasih sayang kepada penulis.
8. Seluruh keluarga besar dan teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang selalu memberikan bantuan dan dukungannya.
9. Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, atas semua dukungan dan partisipasinya dalam penyusunan proposal ini.

Penulis berharap semoga Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan semua pihak yang telah membantu. Akhirnya kepada Allah SWT jugalah kitaberserah diri, karena segala sesuatu tidak akan terjadi jika bukan atas kehendak- Nya Amin ya rabbal 'alamin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakaatuh

Banda Aceh, 03 Juni 2024
Penulis

Cut Nur Azizah

DAFTAR ISI

COVER LUAR	
COVER DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	vi
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	vii
BIODATA.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.4. Tujuan Penelitian	8
1.4.1. Tujuan Umum	8
1.4.2. Tujuan Khusus.....	9
1.5. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1. Konsep Status Gizi	12
2.1.1. Pengertian Status Gizi.....	12
2.1.2. Jenis Status Gizi Berdasarkan Umur	13
2.1.3. Penilaian Status Gizi.....	14
2.1.4. Efek Yang Ditimbulkan Dari Status gizi	15
2.1.5. Penyebab Status Gizi	16
2.1.6. Pencegahan Status Gizi.....	17
2.2. Faktor Keturunan.....	18
2.3. Status Ekonomi.....	20
2.3.1. Penghasilan Atau Pendapatan.....	21
2.3.2. Pekerjaan.....	21
2.3.3. Pendidikan	22
2.3.4. Uang Saku	22
2.4. Fast Food	23
2.4.1. Pengertian Fast Food	23
2.4.2. Jenis Fast Food.....	24
2.4.3. Karakteristik Fast Food	25

2.4.4.	Kandungan Gizi Fast Food	27
2.4.5.	Dampak Negatif Makanan Fast Food.....	28
2.4.6.	Upaya Mengurangi Dampak Konsumsi Fast Food.....	31
2.5.	Aktivitas Fisik	31
2.5.1.	Definisi Aktivitas Fisik	31
2.5.2.	Jenis Aktivitas Fisik.....	32
2.5.3.	Manfaat Aktivitas Fisik.....	32
2.5.4.	Cara Mengukur Aktivitas Fisik.....	33
2.6.	Durasi Tidur	38
2.6.1.	Pengertian Durasi Tidur	38
2.6.2.	Kebutuhan Tidur.....	38
2.6.3.	Rekomendasi Durasi Tidur Berdasarkan Usia	39
2.6.4.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Durasi Tidur	40
2.7.	Iklan Makanan	41
2.7.1	Dampak Iklan Makanan.....	42
2.8.	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa.....	43
2.8.1.	Hubungan Faktor Keterunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I	44
2.8.2.	Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I.....	45
2.8.3.	Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I	46
2.8.4.	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa	48
2.8.5.	Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa	48
2.8.6	Hubungan Iklan Makanan Dengan Kejadian Status Gizi Pada Mahasiswa/I	49
2.9.	Kerangka Teori.....	51
BAB III	KERANGKA KONSEP	52
3.1.	Kerangka Konsep	52
3.2.	Variabel Penelitian	58
3.3.	Definisi Operasional.....	59
3.4.	Cara Pengukuran	61
3.5.	Hipotesis.....	62
BAB IV	METODE PENELITIAN	64
4.1.	Jenis Dan Desain Penelitian	64
4.2.	Populasi dan Sampel.....	64
4.2.1.	Populasi	64
4.2.2.	Sampel	64
4.3.	Jenis Data.....	67
4.4.	Lokasi Penelitian.....	67
4.5.	Pengumpulan Data	68
4.6.	Pengolahan Data	68
4.7.	Analisis Data	69

4.8. Penyajian Data.....	70
BAB V GAMBARAN UMUM	71
5.1. Keadaan Geografis.....	71
5.2. Demografis Universitas Muhammadiyah Aceh	72
5.3. Visi Misi Universitas Muhammadiyah Aceh	72
5.3.1. Visi Universitas Muhammadiyah Aceh	73
5.3.2. Misi Universitas Muhammadiyah Aceh	73
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	75
6.1. Hasil Penelitian	75
6.1.1. Analisis Univariat	76
6.1.2. Analisis Bivariat	80
6.2. Pembahasan	85
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	99
7.1. Kesimpulan	99
7.2. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kriteria Indeks Masa Tubuh (IMT) Berdasarkan WHO	14
Tabel 2.2. Kriteria Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut Departemen Kesehatan RI	14
Tabel 2.3. Nilai Energi dan Kadar Lemak beberapa <i>Fast Food</i> per Porsi	27
Tabel 2.4. Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai METs	33
Tabel 2.5. Daftar Mets (Metabolic Equivalent Of Task) Untuk Berbagai Aktivitas Fisik Yang Umum	34
Tabel 2.6. Rekomendasi Durasi Tidur Menurut <i>National Sleep Foundation</i>	35
Tabel 3.1. Definisi Operasional	49
Tabel 4.1 Proporsi Sampel Berdasarkan Angkatan.....	56
Tabel 6.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	57
Tabel 6.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	57
Tabel 6.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Keturunan Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	58
Tabel 6.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Uang Saku Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	58
Tabel 6.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Konsumsi <i>Fast Food</i> Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	59
Tabel 6.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	59
Tabel 6.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Durasi Tidur Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	60
Tabel 6.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Iklan Makanan Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	60
Tabel 6.9. Hubungan Faktor Keturunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	61
Tabel 6.10 Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.....	62
Tabel 6.11 Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	63
Tabel 6.12 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	64
Tabel 6.13 Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	65
Tabel 6.14 Hubungan Iklan Makanan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada penduduk dewasa Indonesia menurut provinsi.....	3
Gambar 1.2. Distribusi Status Gizi Orang Dewasa (>18 Tahun) Berdasarkan IMT.....	3
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis	46
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebagai negara berkembang, Indonesia menghadapi masalah gizi yang serius seperti gizi buruk dan gizi lebih (Faradillah, 2023). Dampak dari kekurangan gizi atau gizi buruk akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan fisik dan mental, sedangkan dampak dari kelebihan gizi atau obesitas akan menimbulkan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti penyakit pada saluran darah, hiperkolesterolemia, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit jantung (Bergmann, 2023).

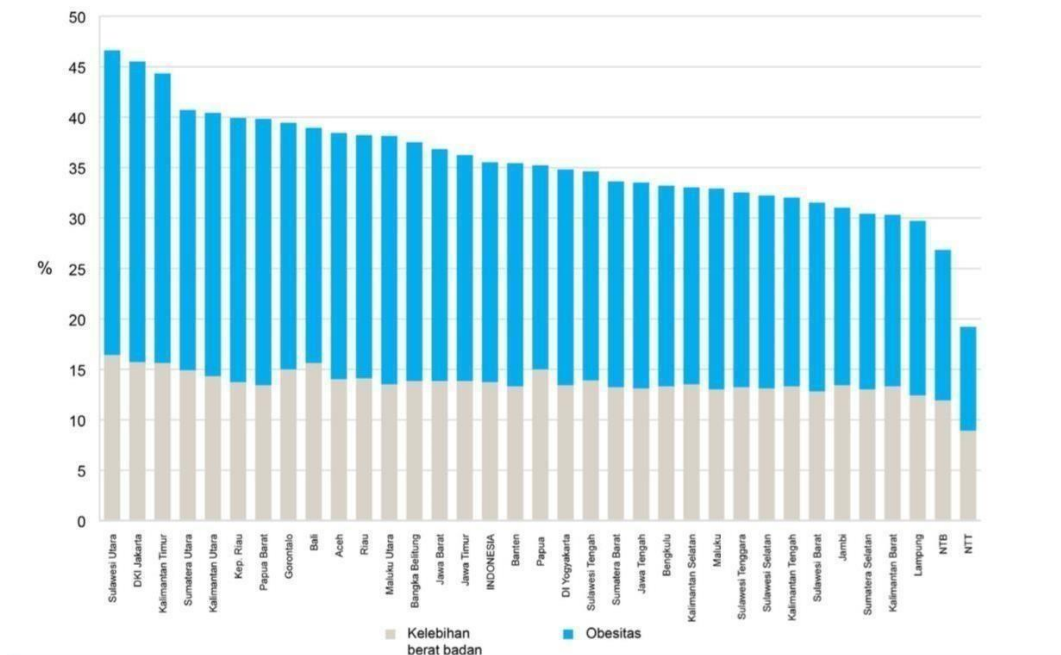
Obesitas merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan masalah emosional dan sosial. Seseorang dikatakan mengalami obesitas apabila kelebihan berat badannya melebihi 20% dari berat badan normal. Obesitas merupakan masalah serius di banyak negara berkembang yang berdampak negatif terhadap pertumbuhan ekonomi (Sahita *et al.*, 2023). Seiring dengan pertumbuhan penduduk, obesitas, dan kebiasaan pola konsumsi serta gaya hidup juga meningkat dalam waktu kurang dari 20 tahun.

Bagi sebagian remaja dan dewasa muda, gangguan makan berkembang secara perlahan. Faktor yang berperan dalam terjadinya gangguan makan adalah faktor individu dan keluarga, faktor biologis

dan psikologis (Hartanti, 2019). Gangguan makan merupakan masalah makan yang biasanya berkembang pada masa remaja dan awal masa dewasa. Ciri-ciri remaja dan dewasa muda yang menderita gangguan makan adalah penurunan berat badan yang parah, menimbang berat badan beberapa kali sehari, olahraga berlebihan, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, perubahan kebiasaan makan seperti obat-obatan laktatif atau diuretik, merokok untuk menurunkan selera makan, hingga berat badan meningkat melebihi batas normal (Permadina, 2020).

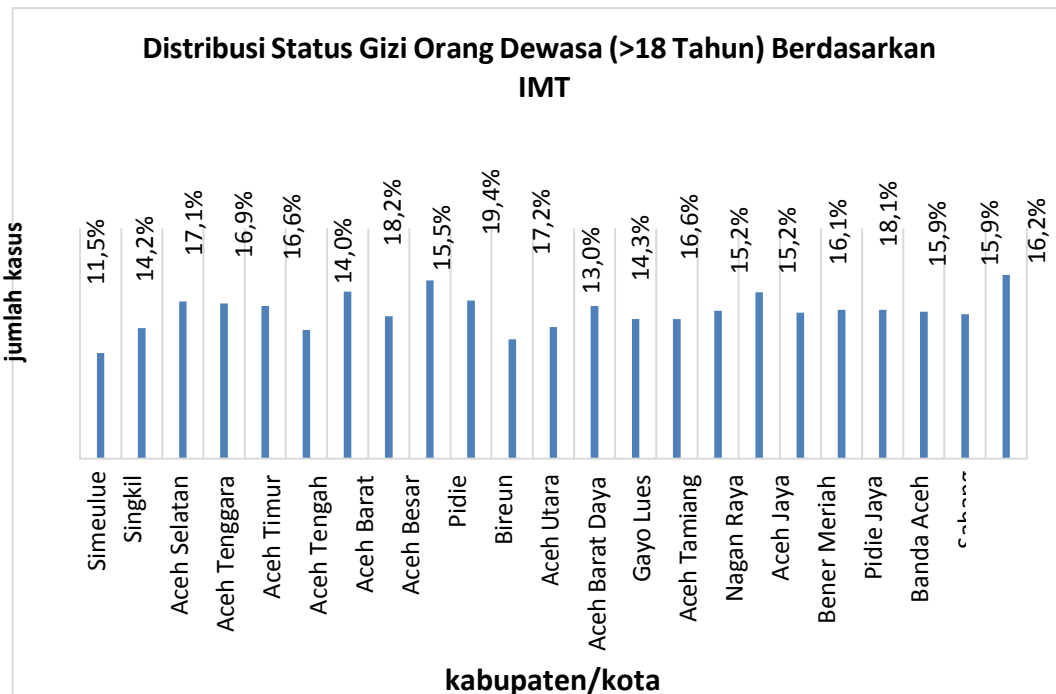
World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta orang dewasa mengalami obesitas. Pada tahun 2016, 39% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (39% pria dan 40% wanita) mengalami kelebihan berat badan. Secara keseluruhan, sekitar 13% populasi orang dewasa di dunia (11% pria dan 15% wanita) mengalami obesitas pada tahun 2016. Prevalensi obesitas di seluruh dunia meningkat hampir tiga kali lipat antara tahun 1975 dan 2016 (WHO, 2016).

Masalah gizi di beberapa wilayah Indonesia dinilai masih tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2019, menyatakan prevalensi obesitas atau kegemukan pada orang dewasa di atas 18 tahun terus meningkat dari tahun ketahun sejak 2007. Prevalensi obesitas meningkat sejak tiga periode Riskesdas yaitu pada tahun 2007 10,5%, 2013 14,8% dan 2018 21,8%. Provinsi dengan penduduk paling banyak mengalami obesitas yaitu Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Kalimantan Timur dan Papua Barat. Sedangkan prevalensi penduduk dengan obesitas paling rendah di Provinsi Nusa Tenggara Timur 10,3% (Kementerian Kesehatan, 2019).



Gambar 1.1. Prevalensi Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas Pada Penduduk Dewasa Indonesia Menurut Provinsi.

Terdapat pula perbedaan mencolok antar daerah, di mana dilaporkan Sulawesi Utara mengalami prevalensi tertinggi, sedangkan Nusa Tenggara Timur mengalami prevalensi terendah (untuk kelebihan berat badan: 16,3 % dan 8,8 %; untuk obesitas, 30,2 % dan 10,3 %). Berdasarkan data Riskesdas untuk orang Indonesia berusia 15 tahun ke atas juga tinggi, dengan rata-rata nasional sebesar 31persen, di mana angka ini lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria (46,7% pada wanita, 15,7 % pada pria) dan lebih tinggi di perkotaan dibandingkan dengan daerah pedesaan (35,1% pada wanita, 25,9% pada pria). Demikian pula dengan indikator obesitas lainnya yang disajikan, prevalensi obesitas sentral mengalami kesenjangan yang signifikan antar provinsi, yakni berkisar antara 19,3 % hingga 42,5% masing-masing di Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Utara.



Gambar 1.2. Distribusi Status Gizi Orang Dewasa (>18 Tahun)

Berdasarkan IMT Berdasarkan Riskesdas 2018 masalah status gizi di Provinsi Aceh pada usia 18-60 tahun (Dewasa) sebanyak 16.2%. Adapun proporsi *status gizi* terbesar terdapat di Kabupaten Aceh Barat (18,2%) sedangkan yang terendah terdapat di Kabupaten Simeulue (11,5%). Kasus *status gizi* di Banda Aceh yaitu mencapai 16,2%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dewasa usia 18-60 tahun yang memiliki status gizi *status gizi* lebih banyak terdapat pada penduduk berjenis kelamin perempuan sebesar (16,2%) sedangkan laki-laki sebesar (11,6%) (Riskesdas Aceh, 2018).

Status gizi atau kegemukan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus dan lain-lain. Remaja dan dewasa awal yang mengalami status gizi memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami obesitas pada saat dewasa (Syafriani, 2018). Masa remaja dan dewasa awal

merupakan masa dimana mudah sekali terpengaruh oleh lingkungan dan teman dekat. Mudah mengikuti alur zaman seperti mode dan trend yang sedang berkembang di masyarakat khususnya dalam hal makanan. Pola makan akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang di konsumsi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangannya (Sahita *et al.*, 2023).

Kehadiran *fast food* dalam industri makanan di Indonesia mempengaruhi pola makan. Pada umumnya, *fast food* mengandung energi yang tinggi lemak, gula, dan natrium, namun rendah serat, vitamin A, asam askorbat, kalsium dan folat. Konsumsi *fast food* akan berdampak negatif terhadap nutrisi dan kesehatan seseorang, terutama dapat merugikan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, karena seseorang yang mengkonsumsi *fast food* banyak yang tidak mengkonsumsi makanan yang dianjurkan seperti buah, sayur dan susu (Anggi, 2023). Direktorat Promkes Kementerian Kesehatan, (2019) mengatakan bahwa makanan *fast food* tidak memiliki nilai atau kandungan gizi, hanya mengandung kalori yang cukup tinggi, sehingga dapat menyebabkan kolesterol meningkat.

Aktivitas fisik merupakan kunci dalam kesuksesan pemeliharaan berat badan. Menurut WHO, (2018) aktivitas fisik sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka dan membutuhkan energi. Adanya kebutuhan energi saat melakukan aktivitas fisik tersebut akan berperan dalam meningkatkan laju metabolisme yang menghasilkan peningkatan pengeluaran energi dan dengan demikian keseimbangan energi dalam tubuh dapat terjaga.

Kebiasaan olahraga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik, yang dapat menurunkan berat badan, kurangnya olahraga dapat menjadi penyebab status gizi

karena kurangnya pembakaran lemak dan sedikitnya energi yang dipergunakan (Soeyono, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muktiharti, (2017) jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* (penelitian penjelasan dengan pendekatan *case control* yaitu penelitian yang mencoba mencari variabel salah satunya adalah kebiasaan olahraga, dengan membagi kelompok kasus dan kelompok control masing-masing 30 responden. Didapatkan hasil 7 responden pada kelompok kasus melakukan kebiasaan olahraga yang mendukung sedangkan pada kelompok control terdapat 23 responden yang melakukan kebiasaan olahraga yang mendukung sehingga ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian status gizi lebih.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rochman, (2018) menunjukkan sebagian besar responden yang berstatus gizi gemuk (66,7%) memiliki kebiasaan olahraga, hasil analisis menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan status gizi remaja.

Selain itu durasi tidur yang kurang merupakan salah satu faktor penyebab status gizi pada remaja. Remaja umumnya memiliki durasi tidur kurang dari durasi tidur yang dianjurkan (Syafriani, 2018). Durasi tidur yang kurang pada remaja umumnya berkaitan dengan tuntutan kuliah, kegiatan kuliah, dan tugas perkuliahan yang dikerjakan di rumah yang dapat menekan waktu tidur sehingga remaja cenderung akan tidur lebih larut dan bangun lebih cepat (Nurmutia, 2023). Selain itu, remaja saat ini cenderung menggunakan waktu tidurnya untuk bermain game. Social media, menonton drama, dan aktivitas pasif lainnya. Penurunan durasi tidur atau pembatasan durasi tidur berdampak negatif pada hormone nafsu makan

dan memungkinkan lebih banyak waktu digunakan untuk kegiatan yang bersifat obesogenik (Hadi, 2019). Hasil penelitian meta analisis oleh Safitri dan Sudiarti menunjukkan bahwa prevalensi status gizi pada orang dewasa dengan durasi tidur <7 jam per hari lebih besar 42% daripada orang dewasa dengan durasi tidur >7 jam per hari. Penelitian ini menunjukkan seseorang yang memiliki durasi tidur ≤ 5 jam per hari berisiko lebih tinggi terhadap status gizi.

Fakultas Kesehatan Masyarakat telah didirikan di Universitas Muhammadiyah Aceh selama 29 tahun. Fakultas Kesehatan Masyarakat mendidik mahasiswa menjadi tenaga kesehatan masyarakat yang banyak bekerja untuk program pencegahan, promosi kesehatan di Puskesmas yang berbasis masyarakat. Salah satu program kesehatan masyarakat adalah mencegah orang yang menderita obesitas, DM, dan penyakit tidak menular lainnya. Status gizi dan obesitas terjadi karena ketidakseimbangan input dengan output konsumsi makanan dengan aktivitas fisik. Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dibentuk untuk menjadi tenaga kesehatan masyarakat di kemenkes terutama di puskesmas, bagaimana perilaku mereka dalam mencegah agar tidak mengalami malnutrisi.

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan kepada 5 mahasiswa di lingkungan Universitas Muhammadiyah Aceh bahwasanya terdapat mahasiswa yang mengkonsumsi *fast food*, aktivitas fisik yang kurang dan durasi tidur yang tidak teratur. Berdasarkan uraian diatas dan hasil observasi yang penulis lakukan mengemukakan hubungan yang erat antara konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, dan durasi tidur dengan kejadian status gizi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi

pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh". **Rumusan Masalah**

Status gizi telah menjadi pandemic global di seluruh dunia. Status gizi atau yang dikenal dengan kegemukan merupakan masalah yang cukup mengkhawatirkan di kalangan remaja. Status gizi menjadi faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degenerative seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, osteoarthritis, kanker, dan lain-lain. Prevalensi kasus status gizi pada orang dewasa di Kota Banda Aceh mencapai 16,2% pada. Perkembangan teknologi yang pesat mengakibatkan banyak remaja yang menerapkan gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) yaitu gaya hidup yang santai dan instan, sehingga banyak remaja yang suka mengonsumsi *fast food* dan sangat minim aktivitas fisik serta durasi tidur yang tidak teratur. Banyaknya faktor risiko yang diabaikan oleh remaja sehingga menyebabkan status gizi pada remaja. Untuk itu perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan dengan kejadian status gizi. Pada penelitian ini terdapat 7 variabel, dimana terdiri dari 1 variabel dependen dan 6 variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah status gizi, sedangkan variabel independen yaitu faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan faktor keturunan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Untuk mengetahui hubungan uang saku dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Untuk mengetahui hubungan durasi tidur dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Untuk mengetahui hubungan iklan makanan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat bagi pihak yang terkait yaitu:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan salah satu sarana penelitian intelektual dan untuk mempertajam pemikiran ilmiah untuk menerapkan semua teori dan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

2. Bagi Pembaca

Dapat memberikan motivasi dan gambaran bagi pembaca dalam menentukan isi penelitian dan dapat dijadikan sebagai informasi atau referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

3. Bagi Akademik

Dapat digunakan sebagai informasi dan bahan pembelajaran pada mata kuliah yang berkaitan dengan ilmu gizi terutama permasalahan tentang faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur dan promosi makanan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Status Gizi

2.1.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan penyakit multifaktorial yang terjadi akibat penumpukan jaringan adiposa berlebih sehingga dapat mempengaruhi kesehatan. Kegemukan terjadi ketika ukuran dan jumlah sel lemak dalam tubuh seseorang meningkat. Jika berat badan seseorang bertambah maka ukuran sel lemaknya akan bertambah dan jumlahnya pun bertambah (Limbong, 2023).

Status gizi didefinisikan sebagai kelebihan peningkatan jaringan adiposa pada jaringan otot dan rangka (Rombel, 2023). Seseorang dikatakan status gizi apabila BMI ≥ 23 . Secara ilmiah, status gizi terjadi akibat konsumsi kalori lebih banyak dari kebutuhan tubuh. Penyebab ketidakseimbangan antara asupan kalori dan konsumsi kalori ini belum dapat diketahui secara pasti (Dumaria, 2022).

Menurut (WHO, 2016), status gizi atau kelebihan berat badan adalah keadaan dimana berat badan seseorang berada di atas batas normal, namun belum mencapai kategori obesitas. Mereka yang mengalami masalah gizi berisiko mengalami obesitas jika tidak memiliki pengendalian diri yang kuat dan motivasi yang kuat untuk menurunkan berat badan. Status gizi seseorang dapat dipastikan jika seseorang memiliki indeks massa tubuh (BMI) antara 25 dan 29,99. Status gizi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu individu dengan BMI antara 25 dan

27,49 dan individu dengan BMI antara 27,50 dan 29,99.

2.1.2 Jenis Status Gizi Berdasarkan Umur

Menurut Osguthorpe and Ossoff, (1999) penggolongan timbulnya kegemukan berdasarkan usia, yaitu:

a. Kegemukan pada masa dewasa

Kelompok ini lebih sering ditemukan dibandingkan dengan obesitas yang berkembang pada masa kanak-kanak. Kelebihan lemak tubuh paling umum terjadi pada usia 20-30 tahun ketika seseorang sudah stabil dalam karirnya. Hal ini disebabkan oleh kesibukan yang mengurangi waktu untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga yang membantu mengeluarkan keringat dari tubuh.

Di bawah ini adalah kategori usia berdasarkan umur menurut (Gomez *et al.*, (2021) yaitu :

- | | |
|----------------------|-------------------|
| a. Masa Balita | = 0-5 Tahun |
| b. Masa Kanak-Kanak | = 6-11 Tahun |
| c. Masa Remaja Awal | = 12-17 Tahun |
| d. Masa Remaja Akhir | = 18-25 Tahun |
| e. Masa Dewasa Awal | =26-35 Tahun |
| f. Masa Dewasa Akhir | =36-45 Tahun |
| g. Masa Lansia Awal | = 46-55 Tahun |
| h. Masa Lansia Akhir | = 56-65 Tahun |
| i. Masa Lansia | = 65- Sampai atas |

Pada usia-usia tertentu, terjadi masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat serta rentan, sehingga rentan mengalami gangguan pada status gizi yang dapat mempengaruhi kondisi gizinya.

2.1.3 Penilaian Status Gizi

Menurut WHO, (2016) Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah indeks yang sederhana paling sering digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi pada populasi dewasa dan perorangan. Yang dijabarkan dengan rumus :

$$IM = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Tabel 2.1. Kriteria Indeks Masa Tubuh (IMT) Berdasarkan WHO

Klasifikasi	IMT
Underweight	≤ 17,0 - 18,4
Normal	18,5 - 24,9
Overweight	25,0 - 29,9
Obses kelas I	30,0 - 34,9
Obses kelas II	35,0 - 39,9
Obses kelas III	40,0≤

Tabel 2.2. Kriteria Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut Departemen Kesehatan RI

Kategori	Ayah	Ibu
Underweight	≤17kg/m	≤18 kg/m
Normal	17 - 23 kg/m	18-25 kg/m
Overweight	23 - 27 kg/m	25 - 27 kg/ m
Obes	> 27 kg/m	> 27 kg/ m

Penggunaan IMT hanya berlaku untuk orang dewasa berusia di atas 18 tahun. IMT tidak dapat diterapkan pada bayi, anak-anak, remaja, ibu hamil, dan atlet. Selain itu, IMT juga tidak cocok digunakan pada kondisi khusus lainnya seperti edema, ascites, dan hepatomegali. (Kadek, 2020).

2.1.4 Efek Yang Ditimbulkan Dari Status gizi

Menurut Irawan, (2021) seseorang yang status gizi berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti berikut ini:

a. Faktor risiko penyakit kardiovaskuler

Faktor risiko ini mencakup peningkatan kadar insulin, trigliserida, kolesterol LDL, dan tekanan darah sistolik, serta penurunan kadar kolesterol HDL. Individu dengan status gizi yang buruk cenderung mengalami peningkatan tekanan darah dan masalah jantung, dengan sekitar 20-30% menderita hipertensi.

b. Diabetes Mellitus Tipe-2

Diabetes mellitus tipe-2 jarang ditemukan pada individu dengan status gizi normal. Hampir semua orang dengan status gizi buruk yang menderita diabetes mellitus tipe-2 memiliki IMT lebih dari +3 SD.

c. Gangguan Tidur

Sering ditemui pada individu dengan status gizi buruk dengan kejadian 1/100 dan gejala yang mencolok. Penyebabnya adalah penumpukan jaringan lemak di area dinding dada dan perut yang mengganggu pergerakan dinding dada dan diafragma, sehingga mengakibatkan penurunan volume paru dan perubahan pola ventilasi serta meningkatkan beban kerja otot pernapasan.

d. Gangguan Ortopedik

Individu dengan status gizi buruk cenderung mengalami gangguan ortopedik akibat kelebihan berat badan, seperti tergelincirnya epifisis kaput femoris, yang menyebabkan gejala nyeri pada panggul atau lutut serta terbatasnya gerakan panggul.

e. Pseudotumor Serebri

Pseudotumor serebri pada individu dengan status gizi buruk terjadi akibat peningkatan ringan tekanan intrakranial yang disebabkan oleh gangguan jantung dan paru-paru, yang meningkatkan kadar CO₂. Kondisi ini menimbulkan gejala seperti sakit kepala, papiledema, diplopia, kehilangan lapangan pandang perifer, dan iritabilitas.

2.1.5 Penyebab Status Gizi

Menurut Simanoah, (2022) dan Swari, (2022) bahwa ada beberapa faktor utama yang menyebabkan status gizi, yaitu:

a. Faktor genetik atau faktor keturunan yang berasal dari orang tua

Jika kedua orang tuanya menderita kegemukan, sekitar 80% anak-anak mereka akan menjadi gemuk. Jika hanya salah satu orang tua yang mengalami kegemukan, kemungkinan anak menjadi gemuk adalah 40%. Namun, jika kedua orang tua tidak mengalami kegemukan, prevalensi anak menjadi gemuk turun menjadi 14%.

b. Faktor psikologis dan emosi

Seseorang dapat mengalami perubahan perilaku seperti stres, cemas, dan takut, yang dapat mempengaruhi cara mereka mengatasinya, seperti makan makanan kesukaan secara berlebihan. Menurut Febriani (2019), keadaan psikologis yang dapat menyebabkan kegemukan adalah ketidakseimbangan emosional, yang membuat individu cenderung melarikan diri dengan mengonsumsi makanan tinggi kalori atau kolesterol.

c. Pola makan yang berlebihan

Makanan berlebihan, makan terburu-buru, mengabaikan sarapan, dan kebiasaan makan makanan ringan telah menjadi pola umum di masyarakat modern. Orang tua yang sibuk atau keluarga yang ingin menghabiskan waktu bersama sering memilih makanan cepat saji atau siap saji. Ini disebabkan oleh proses cepatnya pengolahan makanan ini dengan menggunakan mesin, penampilannya yang bersih karena penanganannya oleh mesin, serta ketersediaan restoran yang mudah dijangkau dan pelayanannya yang siap setiap saat, tidak peduli bagaimana cara memesannya.

d. Kurang melakukan aktivitas fisik.

Aktivitas yang kurang akan menyebabkan penumpukan lemak atau kelebihan kalori dalam tubuh yang pada akhirnya seseorang akan mengalami kegemukan.

e. Penggunaan obat-obatan

Seseorang yang dalam keadaan sakit maka bermacam-macam obat dapat diberikan dengan maksud untuk menyembuhkan, beberapa obat dapat merangsang cepat lapar sehingga pasien akan meningkatkan nafsu makannya. Penggunaan obat akan menyebabkan peningkatan berat badan.

2.1.6 Pencegahan Status Gizi

Mencegah masalah gizi bisa dilakukan dengan cara mengambil pendekatan langsung kepada individu yang mengalami masalah gizi atau orang terdekatnya. Pendekatan ini bertujuan untuk mempromosikan gaya hidup sehat, termasuk pola makan yang baik dan perilaku aktif, seperti melakukan aktivitas fisik secara teratur. (Oktaviani, 2023). Berikut ini beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah

status gizi:

1. Mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, termasuk memperbanyak asupan buah dan sayur minimal 5 porsi per hari.
2. Memperhatikan konsumsi gula, garam, dan lemak sesuai dengan pedoman G4 G1 L5 (misalnya, mengonsumsi maksimal 4 sendok makan atau 50 gram gula per hari, maksimal 1 sendok teh atau 2 gram garam per hari, dan maksimal 5 sendok makan atau 67 gram lemak per hari).
3. Rutin melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan berolahraga, dengan memperhatikan prinsip BBTT (Baik, Benar, Teratur, dan Terukur).
4. Menjaga berat badan tetap ideal dan mengurangi risiko dengan mempertahankan Indeks Massa Tubuh (IMT) di rentang 18-23 kg/m².

2.2 Faktor Keturunan

Kegemukan orang tua atau riwayat kegemukan dalam keluarga adalah faktor genetik yang memiliki kontribusi signifikan terhadap kegemukan pada anak. Jika kedua orang tua mengalami kegemukan, sekitar 80% anak kemungkinan akan mengalami kegemukan juga, tetapi jika hanya salah satu orang tua yang mengalami kegemukan, kemungkinan kegemukan pada anak akan turun menjadi 14% (Agustina and Sina, 2019).

Obesitas sering kali bersifat familial atau diturunkan secara genetik dalam keluarga. Jika salah satu dari orang tua memiliki berat badan berlebih, anak memiliki risiko yang signifikan untuk mengalami kondisi serupa. Kecenderungan ini sering terlihat dalam kehidupan sehari-hari dan lingkungan kita. Mahasiswa yang mewarisi

kecenderungan obesitas dari kedua orang tua mereka berisiko tinggi mengalami obesitas karena faktor hormonal yang diturunkan dari orang tua. Keturunan dapat dianggap sebagai penyebab obesitas atau kelainan genetik yang diturunkan dari orang tua ke anak. (Agustina and Sina, 2019).

Faktor genetik akan menentukan jumlah sel lemak dalam tubuh yang dapat melebihi ukuran normal, dan hal ini secara otomatis dapat diwariskan kepada bayi selama masa kehamilan. Sel-sel lemak kemudian akan berfungsi sebagai tempat penyimpanan lemak berlebih, meskipun ukuran sel lemak dapat mengecil, namun tetap bertahan pada lokasinya. Genetika yang diwariskan dari orang tua dapat mempengaruhi jumlah lemak yang disimpan di tubuh dan distribusi lemak tersebut. Seseorang dengan faktor genetik tertentu mungkin memiliki kecenderungan untuk menyimpan lebih banyak lemak tubuh daripada orang lain karena adanya hormon dari kedua orang tua yang mungkin mengalami obesitas. Faktor genetik memiliki peran penting dalam menentukan jumlah sel lemak tubuh, mengatur distribusi lemak di dalam tubuh, dan mungkin juga memengaruhi sifat-sifat yang terkait dengan obesitas (Agustina and Sina, 2019).

Namun, banyak ahli kesehatan yang berpendapat bahwa faktor genetik bukanlah faktor utama yang menyebabkan peningkatan risiko kegemukan dan obesitas pada anak-anak. Argumen ini didasarkan pada kenyataan bahwa tidak ada perubahan genetik yang signifikan pada manusia selama beberapa dekade terakhir, sementara prevalensi kegemukan dan obesitas di seluruh dunia terus meningkat (Agustina and Sina, 2019).

Fakta bahwa faktor genetik bukanlah faktor risiko utama untuk kegemukan

dan obesitas pada anak-anak menunjukkan bahwa orang tua di seluruh dunia seharusnya tidak bersikap pasif atau menyalahkan faktor keturunan terkait masalah obesitas pada anak-anak mereka. Sebaliknya, orang tua harus lebih proaktif dalam mencegah obesitas pada anak-anak mereka dengan mengontrol asupan kalori harian mereka dan mendorong mereka untuk lebih aktif secara fisik dengan berolahraga (Muhammad Yusmansyah Lubis¹, 2020).

Mekanisme obesitas terjadi ketika ada ketidakseimbangan antara asupan makanan dan pengeluaran energi. Meskipun faktor lain seperti genetik memiliki pengaruh yang signifikan, namun saat ini faktor lingkungan dianggap lebih menentukan (Muhammad Yusmansyah Lubis¹, 2020).

2.3 Status Ekonomi

Status sosial ekonomi merujuk pada sekelompok individu dalam masyarakat yang memiliki karakteristik pendidikan, pekerjaan, dan keadaan ekonomi serupa. Hal ini sering kali menimbulkan ketidakadilan dalam masyarakat, di mana:

1. Beragamnya jenis pekerjaan yang berbeda tingkat prestise, dengan beberapa individu memiliki akses yang lebih besar terhadap pekerjaan yang lebih dihormati daripada yang lain.
 2. Perbedaan dalam tingkat pendidikan, dengan beberapa individu memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan pendidikan tinggi dibandingkan yang lain.
 3. Ketidaksetaraan dalam sumber daya ekonomi.
 4. Variasi dalam tingkat kekuasaan untuk memengaruhi institusi masyarakat.
- (Wicaksono, 2021).

Status sosial ekonomi merujuk pada kondisi ekonomi dari keluarga atau orang tua yang diukur berdasarkan tingkat pendidikan, pendapatan, kepemilikan aset, serta jenis dan fasilitas pekerjaan. Kategori pendapatan keluarga dapat diukur berdasarkan nilai nominal upah minimum Kota Banda Aceh tahun 2022, yang sebesar Rp. 3.280.327 per bulan, mengalami kenaikan sebesar Rp. 55.327 dibandingkan tahun sebelumnya, 2021.

Pendapatan keluarga yang berada di bawah nilai nominal UMK termasuk dalam kategori kurang sedangkan untuk pendapatan keluarga yang setara atau di atas nilai nominal UMK merupakan kategori cukup. Kategori pendapatan keluarga tersebut didasarkan pada Surat Keputusan (SK) Gubernur Aceh Nomor: 560/1765/2021 tanggal 3 Desember 2021 tentang Penetapan upah minimum Kota Banda Aceh Tahun 2022 (Widyantari, Nuryanto and Dewi, 2018).

2.3.1 Penghasilan Atau Pendapatan

Penghasilan adalah jumlah uang yang diperoleh oleh individu dari pekerjaan yang mereka lakukan dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendapatan orang tua bergantung pada jenis pekerjaan yang mereka lakukan, di mana penghasilan atau pendapatan mereka sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh tempat kerja mereka. Pendapatan adalah uang yang diperoleh oleh subjek ekonomi berdasarkan kemampuan mereka, baik itu dari pekerjaan yang mereka lakukan, bisnis pribadi, atau pendapatan dari investasi dan sektor lainnya (Widyantari, Nuryanto and Dewi, 2018).

2.3.2 Pekerjaan

Penghasilan adalah jumlah uang yang diperoleh oleh individu dari pekerjaan yang mereka lakukan dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendapatan orang tua

bergantung pada jenis pekerjaan yang mereka lakukan, di mana penghasilan atau pendapatan mereka sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh tempat kerja mereka. Pendapatan adalah uang yang diperoleh oleh subjek ekonomi berdasarkan kemampuan mereka, baik itu dari pekerjaan yang mereka lakukan, bisnis pribadi, atau pendapatan dari investasi dan sektor lainnya (Widyantari, Nuryanto and Dewi, 2018).

2.3.3. Pendidikan

Pendidikan memperluas pengetahuan seseorang, memungkinkannya untuk berpikir dan bertindak secara rasional. Pendidikan adalah upaya sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri serta keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan dapat dibagi menjadi tiga jenis: formal, informal, dan nonformal. Pendidikan formal adalah pendidikan resmi yang terstruktur di institusi seperti sekolah, dengan kurikulum yang terorganisir dan tingkatan yang jelas. Pendidikan informal melibatkan pembelajaran dari pengalaman tanpa struktur seperti pendidikan formal. Pendidikan nonformal melibatkan kegiatan di luar sekolah seperti penyuluhan, sosialisasi, dan pelatihan (Widyantari, Nuryanto and Dewi, 2018).

2.3.4. Uang Saku

Uang saku adalah bagian dari penghasilan keluarga yang diberikan kepada anak dalam interval waktu tertentu, seperti harian, mingguan, atau bulanan. Pemberian uang saku oleh orang tua kepada anak memungkinkan anak untuk mengelola keuangannya sendiri untuk kebutuhan sehari-hari, terutama saat mereka berada jauh dari orang tua (Velina and Nadhiroh, 2023).

Anak yang menerima uang saku dalam jumlah yang berlebihan cenderung

cenderung membelanjakan uang tersebut pada barang atau makanan yang disukainya tanpa memperhatikan apakah makanan tersebut memiliki kandungan gizi yang seimbang atau tidak. Akibatnya, kecenderungan memilih makanan yang tidak tepat dapat berdampak negatif pada status gizi seseorang (Kurniawan and Widyaningsih, 2017).

2.4 Fast Food

2.4.1 Pengertian Fast Food

Makanan cepat saji (*fast food*) adalah jenis makanan yang bisa disiapkan dan disajikan dengan cepat. Meski secara teknis makanan apapun yang bisa disiapkan dengan segera bisa disebut makanan cepat saji, istilah ini biasanya merujuk pada makanan yang dijual di restoran atau toko dengan persiapan yang berkualitas rendah dan disajikan kepada pelanggan dalam bentuk paket untuk dibawa pulang. (Febriani, 2019).

Istilah fast food pertama kali muncul di Amerika Serikat sekitar tahun 1950-an, dengan pelajar sebagai konsumen terbesar yang memilih menu ini. Fast food dipilih karena keterbatasan waktu dan fasilitas untuk menyiapkan makanan sendiri (Harbers et al., 2021). Umumnya, produk makanan cepat saji dibedakan menjadi dua kategori: produk yang berasal dari Barat dan produk lokal. Berdasarkan jenisnya, fast food yang sering dikonsumsi sebagai makanan jajanan saat ini mencakup makanan utama (meals), makanan kecil (snack), dan minuman (beverages) (M.wafi et al., 2021).

Menurut M.wafi, (2021) *Fast food* dianggap negatif karena ketidakseimbangannya dalam hal porsi dan komposisi sayuran, yang menyebabkan kekurangan vitamin dan mineral, tingginya kandungan garam, serta rendahnya serat

(faktor pemicu hipertensi). Selain itu, *fast food* juga kaya akan lemak dan kolesterol karena mengandalkan bahan pangan hewani sebagai menu utama. Ketidakseimbangan zat gizi dalam tubuh dapat terjadi jika *fast food* dikonsumsi sebagai pola makan harian. Akumulasi kalori, lemak, dan natrium berlebih dalam tubuh dapat menyebabkan berbagai penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, diabetes melitus, dan obesitas. (Jia *et al.*, 2021).

Berikut ini gambaran kandungan nilai gizi dari beberapa jenis makanan cepat saji yang saat ini banyak dikonsumsi oleh masyarakat karena pengaruh tren globalisasi (Tarigan, 2012): a) Komposisi gizi pizza (100 g): kalori (483 kkal), lemak (48 g), kolesterol (52 g), karbohidrat (3 g), gula (3 g), protein (3 g); b) Komposisi gizi hamburger: (100 g) kalori (267 kkal), lemak (10 g), kolesterol (29 mg), protein (11 g), karbohidrat (33 g), serat kasar (3 g), gula (7 g); c) Komposisi gizi donat (1 buah = 70 g) : kalori (210 kkal), lemak (8 g), karbohidrat (32 g), serat kasar (1 g), protein (3 g), gula (11 g), sodium (260 mg); d) Komposisi gizi fried chicken (100 g): kalori (298 kkal), lemak (16,8 g), protein (34,2 g), karbohidrat (0,1 g); e) Komposisi chicken nugget (6 potong): kalori (250 kkal), protein (15,5%) , lemak (9,7%), karbohidrat (66,7%); f) Kentang goreng mengandung 220 kkal (Jia *et al.*, 2021).

2.4.2 Jenis Fast Food

Menurut Zhong and Moon, (2020) terdapat dua macam *fast food* , yaitu *fast food* western dan *fast food* local sebagai berikut :

a. *Fast Food Western*

Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* modern adalah ayam goreng (*fried chicken*), pizza, sosis, nugget, hamburger, sandwich, kentang goreng (*french fries*), donat, ice cream, milk shake, dan soft drink.

b. *Fast food lokal*

Beberapa *fast food* yang tergolong *fast food* tradisional adalah bakso, mie goreng, mie ayam, nasi goreng, soto, sate, batagor dan martabak.

2.4.3 Karakteristik Fast Food

Secara umum, makanan siap saji memiliki atribut yang mencakup kemudahan dalam kemasan dan penyajian, serta kemudahan dalam pengolahan. *Fast food* umumnya diproduksi oleh industri makanan yang menggunakan teknologi canggih dan menambahkan berbagai zat aditif untuk memperpanjang masa simpan dan meningkatkan cita rasa produk (Aulia Rahmawati, 2023).

Fast food juga memiliki beberapa atribut lain seperti penyajian yang cepat sehingga praktis dan dapat disantap di mana saja dan kapan saja, higienis, dianggap sebagai opsi makanan bergengsi, serta dianggap sebagai makanan modern. Bahan-bahan yang digunakan dalam *fast food* biasanya memiliki nilai gizi tinggi, yang menyebabkan *fast food* memiliki kandungan energi tinggi, lemak, gula, dan sodium yang tinggi. Namun, *fast food* cenderung rendah serat, vitamin A, asam askorbat, kalsium, dan folat (Laksmana, 2023).

Suatu makanan dapat dikatakan *fast food* apabila mengandung tinggi energi, lemak, garam, kandungan gula, dan kandungan serat sebagai berikut :

1. Tinggi energi

Rata-rata makanan *fast food* mengandung sebanyak 50% dari jumlah energi yang diperlukan sehari yakni berkisar antara 400 energi sampai 1.500 energi. Hamburger yang besar, kentang goreng, milk shake mengandung 1.200 energi, yang merupakan total energi perhari yang diperlukan tubuh untuk seseorang yang sedang menjalani diet (Makhrajani Majid, 2018).

2. Tinggi lemak

Berkisar antara 40-60% energi dalam *fast food* dari lemak. Bahan seperti keju, mayonaise, cream, dan metode deep frying mengandung tinggi lemak dalam makanan ini. Makanan yang diolah dengan cara deep frying adalah lemak sapi dan mengandung telur yang juga mengandung tinggi kolesterol (Candrawati, 2017).

3. Tinggi garam

Beberapa jenis makanan *fast food* mengandung tinggi natrium. Misalnya cheese burger mengandung 1.400 mg natrium, yang merupakan lebih dari 1/3 gram maksimum yang dianjurkan perhari yang besarnya 3.300 mg atau 1,5 sendok teh garam perhari (Kadar *et al.*, 2016).

4. Tinggi kandungan gula

Asupan gula terbesar dari minuman dan desert. Misalnya sekaleng minuman ringan mengandung 8 sendok teh gula, donat mengandung 6 sendok teh gula. Kandungan gula yang cukup tinggi ini memberikan kontribusi yang cukup besar pada jumlah energi yang dimakan (Permadina, 2020).

5. Rendah kandungan serat

Makanan *fast food* biasanya mengandung rendah serat, kecuali salad.

Makanan khas fried chicken sekali makan yang biasanya terdiri dari 2 potong ayam, mashed potatoes dan soft drink, total mengandung kurang dari 1 gram serat makanan, yang jumlahnya tak berarti dibanding dengan anjuran serat sebanyak 40 gram per hari (Makhrajani Majid, 2018).

2.4.4 Kandungan Gizi *Fast Food*

Kadar atau kandungan lemak dan kolesterol dalam *fast food* sebagai berikut:

- a. Tiap 100 gram fried chicken, yang setara dengan satu potong paha atas atau satu potong dada, mengandung sekitar 20-25 gram lemak dan 100-200 mg kolesterol. Lemak menyumbang sekitar 40-50% dari total energi dalam fried chicken. Jika bagian kulitnya tidak dikonsumsi, maka asupan lemak dapat dikurangi sebesar 3-5 gram per potong paha atau dada (Rombel, 2023).
- b. Setiap 100 gram burger, yang terdiri dari setangkup roti plus daging, sayuran, dan saus, mengandung sekitar 11-12 gram lemak dan 30-35 mg kolesterol. Lemak dalam burger menyumbang sekitar 38-40% dari total energi. Pada big atau whopper burger atau dua tangkup burger yang setara dengan 200-250 gram, kandungan lemaknya adalah sekitar 35-40 gram, sementara kandungan kolesterolnya adalah sekitar 85-95%. Pada whopper burger, lemak menyumbang sekitar 55-60% dari total energi. Mengonsumsi cheese burger akan menambah asupan tubuh sekitar 5 gram lemak dan 10 mg kolesterol lebih banyak (Anwar, 2017).
- c. Tiap 100 gram kentang goreng ukuran regular mengandung sekitar 12-13 gram lemak dan 2-8 mg kolesterol (Febriani, 2019).

Kandungan nilai energi dan kadar lemak beberapa *fast food* per porsinya untuk beberapa merk restoran fast food adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3. Nilai Energi dan Kadar Lemak beberapa *Fast Food* per Porsi

<i>Fast Food</i>	gi per 100gram	k per 100gram
Fried Chicken (Ayam Krispi)	830	46
Nuggets	276	59
Pizza	270	14,8
Hamburger	265	17
Spageti	157	0,9
Tempura	70	3
<i>French Fries</i> (Kentang Goreng)	214-320	10
cole Slaw	123	8
Vanilla Shake	332	9
Chocolate Shake	364	9

- d. Skor konsumsi pangan dengan metode FFQ (Food scores) diacu dari porsi makan sesuai dengan tumpeng gizi. Metode ini adalah metode yang didasarkan pada skor konsumsi bukan pada jumlah yang dikonsumsi.

Skor = 0 (Tidak Mengonsumsi)

5 (Jarang)

10 (1-2x/Minggu)

15 (3-6x/Minggu)

25 (1x/Hari)

50 (> 1x/Hari)

2.4.5 Dampak Negatif Makanan *Fast Food*

Makanan *fast food* modern (*fast food*) menjadi salah satu pemicu munculnya berbagai penyakit seperti: penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi dan obesitas. Lemak jenuh dan kolesterol yang terdapat dalam makanan *fast food*

diketahui memperbesar risiko seseorang untuk terkena penyakit tersebut (Febriani, 2019).

Secara lebih rinci dampak makanan *fast food* dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit diantaranya:

- a. Makanan cepat saji berkontribusi pada risiko diabetes.

Beberapa menu dalam restoran cepat saji juga mengandung jumlah gula yang signifikan. Gula, terutama yang buatan, dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti diabetes, kerusakan gigi, dan obesitas. Minuman bersoda, kue, dan kue kering memiliki kandungan gula yang tinggi dan sedikit kandungan vitamin serta mineral. Minuman bersoda terkenal sebagai sumber gula yang tinggi, sedangkan kebutuhan harian gula dalam tubuh seharusnya tidak melebihi 4 gram atau satu sendok teh. Mengonsumsi makanan cepat saji setidaknya sekali seminggu dapat meningkatkan kadar lemak dalam darah (Febriani, 2019).

- b. Konsumsi makanan cepat saji meningkatkan risiko penyakit jantung.

American Heart Association menyarankan konsumsi daging tanpa lemak dan sayuran, serta menghindari makanan tinggi lemak jenuh, trans fat, sodium, dan kolesterol seperti burger keju dan makanan yang digoreng. Menurut National Institutes of Health, lemak jenuh dan kolesterol dalam makanan tersebut dapat meningkatkan kolesterol darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung (Anwar, 2017).

- c. Makanan cepat saji meningkatkan risiko hipertensi.

Sodium yang tinggi dalam makanan cepat saji dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, meningkatkan risiko hipertensi. Batasan aman sodium

untuk orang dewasa adalah tidak lebih dari 3300 miligram, setara dengan 1 3/5 sendok teh. Kandungan sodium yang tinggi dalam makanan cepat saji dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Anwar, 2017).

d. Konsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan obesitas.

Selain faktor genetik, obesitas juga dapat dipicu oleh pola makan yang tidak sehat. Masyarakat cenderung memilih makanan cepat saji karena alasan selera dan status sosial dibandingkan dengan nilai gizinya. Konsumsi rutin makanan cepat saji dapat menyebabkan peningkatan berat badan karena makanan cepat saji cenderung tinggi lemak, kalori, pengawet, dan gula, tetapi rendah serat dan vitamin yang diperlukan oleh tubuh (Syafriani, 2018).

e. Makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko gagal ginjal.

Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan peningkatan asupan natrium dan garam, yang melebihi batas normal yang disarankan yaitu kurang dari 2,4 gram. Tingginya kadar garam dapat berdampak pada kesehatan ginjal dan dapat menjadi penyebab gagal ginjal, terutama pada orang dengan gangguan ginjal. Selain itu, kandungan protein yang tinggi dalam makanan cepat saji juga dapat merusak fungsi ginjal (Anggi et al., 2023).

f. Konsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan gangguan pencernaan.

Kandungan serat yang rendah dalam makanan cepat saji dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti sembelit, dan meningkatkan risiko kanker pencernaan. Banyak penelitian yang menunjukkan hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan masalah pencernaan seperti sembelit (Febriani, 2019).

2.4.6 Upaya Mengurangi Dampak Konsumsi Fast Food

Untuk mengurangi dampak negatif dari makanan cepat saji, langkah-langkah pencegahan dapat dilakukan dengan mengadopsi pola konsumsi pangan yang sehat, termasuk variasi dalam asupan makanan, menjaga berat badan yang ideal, mengurangi konsumsi lemak total, lemak jenuh, dan kolesterol, serta meningkatkan asupan makanan yang mengandung pati dan serat. Disarankan untuk menghindari konsumsi gula berlebihan dan mengurangi asupan natrium yang berlebihan (Hanum, 2018). Selain langkah-langkah tersebut, cara terbaik untuk mengurangi dampak negatif dari makanan cepat saji adalah dengan membatasi konsumsinya agar tidak berlebihan (Hidajahturrokhmah *et al.*, 2018).

2.5 Aktivitas Fisik

2.5.1 Definisi Aktivitas Fisik

Beberapa ahli memberikan definisi aktivitas fisik, di antaranya adalah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya (Lugina, 2021). Aktivitas fisik diartikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Penting untuk dicatat bahwa kurangnya aktivitas fisik adalah faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (Febriyanti, 2017).

Aktivitas fisik, yang melibatkan gerakan tubuh oleh otot dan sistem penunjangnya serta membutuhkan penggunaan energi, dapat berperan dalam menentukan status gizi seseorang. Ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dan pengeluaran energi dapat mengakibatkan masalah gizi, baik berupa kelebihan gizi maupun kekurangan gizi. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan asupan makanan sesuai dengan tingkat aktivitas fisik untuk menjaga status gizi yang optimal

(Sulistiyorini, 2017).

2.5.2 Jenis Aktivitas Fisik

Menurut Avrialdo and Elon, (2023) aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi 3 tingkatan, aktivitas fisik yang sesuai untuk remaja sebagai berikut :

1. Aktivitas ringan merujuk pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan umumnya tidak menyebabkan perubahan signifikan pada pernapasan atau ketahanan. Contoh aktivitas ringan mencakup berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci piring atau pakaian, membersihkan kendaraan, berdandan, duduk, mengikuti les di sekolah atau di luar sekolah, mengasuh adik, menonton TV, bermain PlayStation, menggunakan komputer, belajar di rumah, dan bersantai di tempat umum.
2. Aktivitas sedang mencakup kegiatan yang memerlukan tenaga dengan intensitas yang lebih tinggi atau berkelanjutan, dengan gerakan otot yang berirama atau berulang. Contoh aktivitas sedang termasuk lari kecil, tenis meja, renang, bermain gitar, berinteraksi dengan hewan peliharaan, bersepeda, bermain musik, dan berpartisipasi dalam jalan sehat.
3. Aktivitas berat terkait dengan kegiatan yang terutama berfokus pada olahraga dan membutuhkan kekuatan serta mengakibatkan peningkatan keringat. Contoh aktivitas berat meliputi lari, bermain sepak bola, aerobik, seni bela diri seperti karate, pencak silat, taekwondo, dan kegiatan outbond.

2.5.3 Manfaat Aktivitas Fisik

Remaja membutuhkan aktivitas fisik karena ada keuntungan bagi mereka dalam waktu jangka panjang dan keuntungan bagi mereka terutama dalam masa-

masa pertumbuhan sehingga pertumbuhannya dapat optimal (Maulana, (2023)).

Beberapa keuntungan untuk remaja dari aktivitas fisik antara lain :

1. Membantu meningkatkan mood atau suasana hati.
2. Membantu menurunkan kecemasan, stress dan depresi (faktor yang berkontribusi pada penambahan berat badan).
3. Membantu untuk tidur yang lebih baik.
4. Meningkatkan fungsi organ-organ vital seperti jantung dan paru-paru

Manfaat aktivitas fisik untuk jangka panjang :

1. Meningkatkan sirkulasi darah.
2. Mengurangi kanker yang terkait dengan kelebihan berat badan.
3. Membantu menjaga otot tetap sehat.
4. Menurunkan risiko penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi dan diabetes

2.5.4 Cara Mengukur Aktivitas Fisik

METs (*Metabolic Equivalents*) adalah rasio laju metabolisme saat kerja dengan laju metabolisme saat istirahat. METs di gambarkan dengan satuan kkal/kg/jam. Data durasi aktivitas dalam kategori berat dikalikan dengan koefisien METs= 8, untuk durasi aktivitas dalam kategori sedang dikalikan dengan koefisien MET= 4 (Suryana, (2017)). Data yang sudah dikonversi kemudian dikelompokkan berdasarkan kriteria tinggi, sedang, dan rendah. Menurut Maulana, (2023) tingkat aktivitas fisik dinilai berdasar kriteria sebagai berikut:

1. Aktivitas ringan: Aktivitas yang tidak terlalu membutuhkan energi, misalnya, berjalan santai, duduk, atau melakukan pekerjaan rumah ringan.

2. Aktivitas sedang: Aktivitas yang membutuhkan usaha sedang, misalnya, berjalan cepat, bersepeda dengan kecepatan sedang.
3. Aktivitas berat: Aktivitas yang membutuhkan usaha besar, misalnya, berlari, bersepeda cepat, olahraga berat.

Untuk mengetahui total aktivitas fisik digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Total MET-minutes} = 4(\text{METs}) \times 30 (\text{minutes}) = 120 (\text{MET-minutes})$$

Setelah menghitung total aktivitas fisik dalam satuan MET, peserta akan dikelompokkan ke dalam tiga tingkat aktivitas fisik: tinggi, sedang, dan rendah, sesuai dengan tabel berikut:

Tabel 2.4. Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai MET

Kategori	Nilai MET
Tidak aktif	MET < 600
Kurang aktif	≥ 600 - < 1500 MET
Sangat aktif	≥ 1500 MET

Tabel 2.5. Daftar Mets (Metabolic Equivalent Of Task) Untuk Berbagai Aktivitas Fisik

Aktivitas Ringan	Aktivitas Sedang	Aktivitas Berat
Duduk tenang: 1.0 MET Berdiri: 1.5 METs	Berjalan cepat (5 km/jam): 3.8 METs	Berlari (8 km/jam): 8.0 METs
Berjalan santai (2.5 km/jam): 2.0 METs	Bersepeda santai (16 km/jam): 4.0 METs	Bersepeda cepat (20 km/jam): 8.0 METs
Membersihkan rumah ringan: 2.3 METs	Berkebun sedang: 4.0 METs	Aerobik intens: 6.5 METs
Berkebun ringan: 2.5 METs	Menyapu atau mengepel: 3.5 METs	Berenang cepat: 8.0 METs
Mengemudi: 2.0 METs	Aerobik ringan: 3.0 - 4.0 METs	Bermain sepak bola: 7.0 - 10.0 METs
Yoga (santai): 2.3 METs	Tarian ballroom: 3.0 METs	Angkat beban (intens): 6.0 METs
Pekerjaan kantor (duduk): 1.5 METs	Berjalan naik tangga: 4.0 METs	Basket: 8.0 METs

Contoh :

Recall Aktivitas Fisik Hari Pertama (H1)

Nama : Dahlia

Hari/Tanggal : Selasa/ 07 Mei 2024

Waktu/Jam	Jenis Aktivitas Fisik	Durasi (Menit)	METS	Total METS
05:30 – 05:50	Sholat	20 Menit	1.5	30
05:50 – 06:10	Mandi	20 Menit	1.5	30
06:10 – 07:00	Main Hp	50 Menit	1	50
07.00 – 07.30	Sarapan	30 Menit	1	30
07:30 – 09:00	Main HP	1 Jam 30 Menit	1	90
09:00 – 09:20	Mengemudi ke kampus	20 Menit	2	40
09:20 – 10:00	Duduk	40 Menit	1	40
10:00 – 11:40	Masuk Matkul	1 Jam 40 Menit	1.5	150
11:40 – 11: 50	Jalan kaki ke kantin	10 Menit	2	20
11:50 – 12:00	Makan siang	10 Menit	1.5	15
12:00 – 12:50	Main Hp	50 menit	1	50
12:50 – 13:00	Jalan kaki ke kos	10 Menit	2	20
13:00 – 13:20	Sholat	20 Menit	1.5	30
13:20 – 15:40	Tidur	2 Jam	1	120
15:40 – 16: 20	Berkebun	40 Menit	4	160
16:20 – 16: 50	Jalan santai	30 Menit	2	60
16:50 – 17: 30	Mandi dan sholat	40 Menit	1.5	60
17:30 – 18: 50	Main Hp	1 Jam 20 Menit	1	80
18:50 – 19:20	Sholat dan mengaji	30 Menit	1.5	45
19:20 – 19:40	Makan Malam	20 Menit	1.5	30
19:40 – 21: 20	Nonton	2 Jam	1	120
21:20 – 05:30	Tidur	8 Jam 50 Menit	1	530
Total				1.800

Recall Aktivitas Fisik Hari Kedua (H2)

Nama : Dahlia

Hari/Tanggal : Kamis/09 Mei 2024

Waktu/Jam	Jenis Aktivitas Fisik	Durasi (Menit)	METS	Total METS
05:30 – 05:50	Sholat	20 Menit	1.5	30
05:50 – 06:10	Mandi	20 Menit	1.5	30
06:10 – 07:00	Main Hp	50 Menit	1	50
07:00 – 07:30	Sarapan	30 Menit	1	30
07:30 – 09:00	Tidur	1 Jam 30 Menit	1	90
09:00 – 09:10	Duduk	10 Menit	1	10
09:10 – 09:30	Mengemudi	20 Menit	2	40
09:30 – 11:30	Berenang	2 Jam	6	360
11:30 – 11: 50	Mandi	20 Menit	1.5	30
11:50 – 12:10	Mengemudi	20 Menit	2	40
12:00 – 12:30	Duduk	30 menit	1	30
12:30 – 13:00	Main Hp	30 Menit	1	30
13:00 – 13:20	Sholat	20 Menit	1.5	30
13:20 – 13:40	Makan	20 Menit	1	20
13:40 – 14:00	Duduk	20 Menit	1	20
14:00 – 15: 40	Masuk Matkul	1 Jam 40 Menit	1.5	150
15:40 – 16:00	Main Hp	20 Menit	1	20
16:00 – 16:20	Sholat	20 Menit	1.5	30
16:20 – 16:30	Mengemudi	10 Menit	2	20
16:30 – 17:30	Gym	2 Jam	2.3	276
17:30 - 17:50	Mengemudi	20 Menit	2	40
17:50 – 18:10	Mandi	20 Menit	1.5	30
18:10 – 18:50	Nonton	40 Menit	1	40
18:50 – 19:20	Sholat dan mengaji	30 Menit	1.5	45
19:20 – 19: 40	Mengemudi	20 Menit	2	40
19:40 – 21:20	Nongkrong	2 Jam	1	120

21:20 – 22:00	Mengemudi	40 Menit	2	80
22:00 – 05:30	Tidur	7 Jam 30 Menit	1	450
Total				2.181

Recall Aktivitas Fisik Hari Ketiga (H2)

Nama : Dahlia

Hari/Tanggal : Sabtu/11 Mei 2024

Waktu/Jam	Jenis Aktivitas Fisik	Durasi (Menit)	METS	Total METS
05:30 – 05:50	Sholat	20 Menit	1.5	30
05:50 – 06:10	Mandi	20 Menit	1.5	30
06:10 – 08:50	Nonton	2 Jam	1	120
08:50 – 09:00	Sarapan	10 Menit	1	10
09:00 – 10:10	Joging	1 Jam 10 Menit	2	140
10:10 – 10:20	Duduk	10 Menit	1	10
10:20 – 10:40	Mandi	20 Menit	1.5	40
10:40 – 12:20	Nonton	2 Jam	1	120
12:20 – 13:00	Tidur	40 Menit	1	40
13:00 – 13:10	Shalat	10 Menit	1.5	15
13:10 – 15:50	Nonton	2 jam	1	120
15:50 – 16:00	Makan	10 Menit	1	10
16:00 – 16:10	Sholat	10 Menit	1.5	15
16:10 – 16:20	Mengemudi	10 Menit	2	40
16:20 – 18:40	Gym	2 Jam	2.3	276
18:40 – 18:50	Mengemudi	10 Menit	2	20
18:50 – 19:30	Mandi dan sholat	40 Menit	1.5	60
19:30 – 19:40	Makan	10 Menit	1	10
19:40 – 20:00	Duduk	20 Menit	1	20
20:00 – 21:00	Main Hp	1 Jam	1	120
21:00 – 05:30	Tidur	8 jam 30 Menit	1	510
Total				1.756

Penyelesaian :

$$\begin{aligned}\text{Total H1+H2+H3/3} &= \text{Mets} \\ 1.800 + 2.181 + 1.756 / 3 \\ &= 5.737/3 \\ &= 1.911,66\end{aligned}$$

Jadi, Mets Dahlia adalah 1.911,66 yang berarti Dahlia termasuk kategori SANGAT AKTIF.

2.6 Durasi Tidur

2.6.1 Pengertian Durasi Tidur

Tidur adalah kondisi di mana terjadi perubahan kesadaran atau ketidaksadaran sebagian, di mana seseorang dapat dibangunkan. Ini adalah keadaan tidak sadar di mana persepsi dan respons terhadap lingkungan menurun atau bahkan hilang, dan dapat diakhiri dengan stimulus yang memadai atau cukup. (Rachmania, 2019).

Tidur juga dikenal sebagai keadaan tidak sadar di mana individu dapat dibangunkan oleh stimulus yang sesuai. Ini juga dapat dijelaskan sebagai periode ketenangan tanpa aktivitas, tetapi lebih sebagai serangkaian siklus yang berulang, dengan aktivitas minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan dalam proses fisiologis, dan penurunan respons terhadap rangsangan luar (Simanoah, 2022). Tidur juga bisa diartikan sebagai keadaan yang berulang dan mengalami perubahan status selama periode tertentu (Husna, 2020).

2.6.2 Kebutuhan Tidur

Alamiahnya, manusia menggunakan sekitar sepertiga dari masa hidupnya untuk tidur. Ini menekankan pentingnya memberi tubuh istirahat yang cukup untuk memulihkan diri setelah aktivitas sehari-hari. (Sahita *et al.*, 2023).

Durasi tidur singkat, yaitu kurang dari atau sama dengan 5-6 jam setiap harinya, meningkatkan risiko terhadap berbagai penyakit kardiovaskular, seperti

penyakit jantung koroner (CHD), stroke, hipertensi, obesitas, dan diabetes tipe 2. Kurangnya tidur dapat memengaruhi perubahan dalam kadar hormon leptin dan grelin dalam tubuh. Penurunan kadar leptin dan peningkatan grelin dapat meningkatkan nafsu makan, mengakibatkan peningkatan asupan kalori dan penurunan pengeluaran energi. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas dan penyakit kardiovaskular (Nurmutia, 2023).

Menurut (Simanoa, (2022), Tidur dengan durasi kurang dari atau sama dengan 5-6 jam setiap malamnya dapat berkontribusi pada peningkatan berat badan di masa depan, seperti yang terungkap dalam penelitian yang melibatkan 276 orang dewasa dalam rentang usia 21-64 tahun. Penelitian lain menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara tidur yang sangat pendek, lebih dari 5 jam, dengan munculnya gejala distress pada dewasa muda yang berusia 17-24 tahun. Penyebab dari stres ini berkaitan dengan hormon kortisol; setelah seseorang tidur, produksi hormon kortisol meningkat selama malam hari. Normalnya, hormon ini dilepaskan sebagai respons terhadap stres, tetapi saat tidur, produksinya tetap berlangsung, sehingga ketika seseorang bangun, tubuhnya mungkin masih merasa letih. Oleh karena itu, kurangnya tidur dapat memengaruhi kesehatan psikologis seseorang. (Rachmania, 2019).

2.6.3 Rekomendasi Durasi Tidur Berdasarkan Usia

Menurut *National Sleep Foundation*, rekomendasi durasi tidur untuk setiap kalangan umur berbeda-beda, sehingga tidak dapat disamakan kebutuhan durasi tidur setiap orang. Berikut adalah rekomendasi tidur yang sudah dibedakan menurut kelompok usia.

Tabel 2.5. Rekomendasi Durasi Tidur Menurut *National Sleep Foundation*

Umur	Anjuran	Tidak dianjurkan
0-3 bulan	14-17 jam	<11 jam - > 19 jam
4-11 bulan	12-15 jam	<10 jam - >18 jam
1-2 tahun	11-14 jam	<9 jam - >16 jam
3-5 tahun	10-13 jam	<8 jam - > 14 jam
6- 13 tahun	9-11 jam	<7 jam - >12 jam
14-17 tahun	8-10 jam	<7 jam - >11 jam
18-25 tahun	7-9 jam	<6 jam - > 11 jam
26-64 tahun	7-9 jam	< 6 jam - >10 jam
≥ 65 tahun	7-8 jam	<5 jam - > 9 jam

2.6.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Durasi Tidur

Menurut Simpatik, (2023) berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi seseorang agar memiliki durasi tidur yang baik, yakni:

1. Keadaan biologis dan psikososial, termasuk penyakit kronis dan gangguan kecemasan (ansietas), merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tidur seseorang.
2. Lingkungan tidur, seperti kebisingan, cahaya, suhu, dan berbagi tempat tidur atau kamar, tampaknya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap durasi tidur remaja.
3. Jadwal kegiatan, aktivitas padat di kampus, dan tugas-tugas yang banyak di rumah dapat mengurangi durasi tidur.
4. Kebiasaan tidur dalam keluarga, lingkungan keluarga, serta gaya hidup keluarga, semuanya memengaruhi pola tidur dan durasi tidur anak.

Orang dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, pengangguran, dan tingkat aktivitas fisik yang minim merupakan faktor yang menyebabkan seseorang tidur

dengan durasi yang panjang, sementara durasi tidur pendek dipengaruhi terutama oleh aktivitas atau kegiatan sehari-hari.

2.7 Iklan Makanan

Media sosial adalah platform di internet yang memfasilitasi pengguna untuk menyajikan diri mereka, berinteraksi, berkolaborasi, berbagi, dan berkomunikasi dengan pengguna lain, serta membentuk ikatan sosial secara virtual. Ini adalah teknologi siaran web yang memungkinkan individu tidak hanya mengonsumsi konten tetapi juga membuat konten sendiri. Melalui teknologi ini, individu dapat terhubung dan mengunggah konten dengan cepat dan mudah. Meskipun jaraknya terbatas, media sosial digunakan sebagai tempat untuk berkomunikasi satu sama lain (Salsabilla and Wahyu Ningsih, 2023).

Penggunaan media sosial dianggap tinggi jika dilakukan 5-6 kali sehari. Tingkat penggunaan sedang terjadi ketika frekuensi penggunaan adalah 3-4 kali per hari, dan kategori rendah jika penggunaannya hanya 1-2 kali sehari. Durasi mengacu pada lamanya waktu yang dihabiskan. Terkadang pengguna media sosial lupa waktu karena terlalu fokus pada aktivitas tersebut. Durasi penggunaan media sosial dianggap tinggi jika mencapai 5-6 jam per hari, sedang jika 3-4 jam per hari, dan rendah jika hanya 1-2 jam per hari (Salsabilla and Wahyu Ningsih, 2023).

Penggunaan media sosial dianggap tinggi jika dilakukan 5-6 kali sehari. Tingkat penggunaan sedang terjadi ketika frekuensi penggunaan adalah 3-4 kali per hari, dan kategori rendah jika penggunaannya hanya 1-2 kali sehari. Durasi mengacu pada lamanya waktu yang dihabiskan. Terkadang pengguna media sosial lupa waktu karena terlalu fokus pada aktivitas tersebut. Durasi penggunaan media sosial

dianggap tinggi jika mencapai 5-6 jam per hari, sedang jika 3-4 jam per hari, dan rendah jika hanya 1-2 jam per hari. Penggunaan media sosial oleh individu dapat dilihat dari tiga hal (Nurul Auliah *et al.*, 2020), yaitu:

- 1) Jumlah waktu, hal ini berkaitan dengan intensitas, frekuensi dan durasi yang digunakan dalam mengakses situs.
- 2) Isi media, yaitu memilih media dan cara yang tepat agar pesan yang ingin disampaikan dapat dikomunikasikan dengan baik.
- 3) Hubungan media dengan individu, yaitu ketertarikan pengguna dengan media sosial

Akibatnya, konsumen mengharapkan bahwa semua proses dapat dilakukan dengan mudah, salah satunya melalui promosi produk. Media sosial dipenuhi dengan postingan gambar makanan yang diunggah di berbagai platform seperti WhatsApp, Instagram, Facebook, TikTok, dan Telegram. Dalam upaya mempromosikan produk, perusahaan biasanya menawarkan diskon atau potongan harga untuk menarik perhatian dan minat beli konsumen. Salah satu jenis promosi produk yang sedang ramai diperbincangkan adalah promosi makanan obesogenik. Makanan obesogenik merujuk pada jenis makanan yang meningkatkan risiko obesitas, seperti makanan cepat saji dan minuman berpemanis (Nurul Auliah *et al.*, 2020).

2.7.1 Dampak Iklan Makanan

Media sosial memiliki dampak ganda terhadap perilaku kesehatan. Selain dapat memberikan motivasi positif untuk memilih makanan yang sehat, media sosial juga dapat mendorong penggunaanya untuk mengadopsi kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti melewatkan waktu makan, mengonsumsi makanan tidak sehat

dalam jumlah besar, dan menyebarkan informasi kesehatan yang tidak akurat tentang produk yang dipromosikan di platform tersebut. Oleh karena itu, penting untuk menguasai dan mengendalikan penggunaan teknologi informasi agar dapat memberikan manfaat yang positif dalam kehidupan sehari-hari (Alifa, Sufyan and Puspita, 2020).

Mengikuti orang lain di platform daring telah menjadi rutinitas harian bagi jutaan orang di seluruh dunia. Pengiklan makanan mulai bekerja sama dengan influencer 'sosial' yang populer untuk menjangkau pengikut mereka dengan mempromosikan produk atau layanan melalui platform media sosial daring. Meskipun ada lembaga penelitian akademis yang mempelajari teknik pemasaran influencer sosial ini, sebagian besar penelitian terfokus pada promosi makanan yang tidak sehat, sementara sedikit yang meneliti promosi makanan sehat (Salsabilla and Wahyu Ningsih, 2023).

2.8 Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa

Berdasarkan teori Moore, (2002), Ananta, (2012), Misnadiarly, (2007), Waterlund, (2009), Khomsan, (2006), dan Depkes 2013) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja. Faktor lingkungan terbagi menjadi lingkungan makro dan lingkungan sosial terdekat. Lingkungan makro mencakup elemen budaya, norma, nilai, tren makanan, dan restoran cepat saji, sementara lingkungan sosial terdekat melibatkan karakteristik keluarga, pola asuh orang tua, contoh pola makan, lingkungan tempat tinggal, kebiasaan makan keluarga, serta norma dan pengaruh teman sebaya. Faktor kedua adalah aktivitas fisik, yang mencakup berbagai kegiatan sehari-hari seperti berolahraga, membersihkan rumah,

bekerja, dan lainnya. Faktor ketiga adalah tidur, yang mencakup kualitas dan durasi tidur.

2.8.1 Hubungan Faktor Keterunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I

Kegemukan sering kali diasumsikan memiliki penyebab genetik karena cenderung diturunkan dalam keluarga. Namun, selain berbagi gen, anggota keluarga juga cenderung berbagi pola makan dan gaya hidup, yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas. Pemisahan antara faktor genetik dan gaya hidup sering kali sulit dilakukan. Studi menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik berkontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang. Gen dapat mengatur tingkat makanan melalui beberapa cara, termasuk kelainan genetik di pusat makanan yang mengatur tingkat penyimpanan energi, serta kelainan faktor psikis yang diwariskan, yang dapat meningkatkan nafsu makan atau menyebabkan makan sebagai mekanisme "pelepasan". (Muhammad Yusmansyah Lubis¹, 2020)

Berdasarkan penelitian Sutrisno (2019), uji chi-square menghasilkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,005$ dengan odds ratio 21,778. Hal ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh faktor genetik terhadap kejadian obesitas pada remaja di SMP Negeri 2 Ngaringan. Obesitas dapat disebabkan oleh mutasi pro12Ala yang menghambat ikatan dengan PPAR γ responsif genetik. Efek mutasi ini dapat mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT), terutama pada individu dengan kecenderungan obesitas. Gen-gen obesitas yang mungkin menyebabkan kondisi obesitas mencapai sekitar 118 gen kandidat yang mengkode leptin dan reseptornya.

2.8.2 Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I

Kondisi ekonomi suatu keluarga adalah salah satu faktor penentu ketersediaan pangan bagi keluarga tersebut, yang pada gilirannya memengaruhi status gizi anggota keluarga. Data ekonomi dan faktor sosial ekonomi mencakup profesi orang tua, pendapatan keluarga, pengeluaran rumah tangga, serta harga pangan yang dipengaruhi oleh pasar dan fluktuasi musiman. Faktor sosial juga mencakup kondisi demografis masyarakat, situasi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, dan kondisi rumah (Wulandari, Lestari and Fachlevy, 2016).

Pendapatan keluarga merupakan hasil dari aktivitas pekerjaan atau gaji yang diperoleh baik oleh suami maupun istri, yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan hidup. Besarnya pendapatan keluarga, apakah besar atau kecil, dipengaruhi oleh jenis pekerjaan dan tingkat keahlian profesional yang dimiliki oleh suami atau istri. Selain itu, tingkat pendapatan keluarga juga terkait dengan faktor-faktor seperti lokasi tempat tinggal, gaya hidup keluarga termasuk pola makan, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, jenis hiburan keluarga, dan sebagainya. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan gaya hidup yang mereka nikmati. Pendapatan keluarga juga merupakan indikator penting dari status sosial ekonomi. Besarnya uang saku yang diberikan kepada anak sekolah memengaruhi daya belinya terhadap makanan saat mereka berada di luar rumah. Semakin besar jumlah uang saku yang mereka terima, semakin besar pula kemampuan mereka dalam membeli makanan jajanan. Uang saku yang lebih besar cenderung mendorong anak sekolah untuk sering mengonsumsi makanan jajanan favorit mereka tanpa memperhatikan nilai gizinya (Wulandari, Lestari and

Fachlevy, 2016).

Menurut penelitian Widyantari, (2018) dari 40 responden yang menjadi subjek penelitian dalam kelompok obesitas, mayoritas berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi, yakni sebanyak 14 orang (66,7%). Sebaliknya, dalam kelompok anak dengan status gizi normal, mayoritas berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, yakni sebanyak 13 orang (68,4%). Menurut peneliti, hal ini mungkin disebabkan oleh kecenderungan keluarga dengan pendapatan tinggi untuk membelikan anak-anak mereka berbagai macam makanan. Temuan ini juga didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa seluruh responden, yang berjumlah 40 orang (100%), mengkonsumsi nasi lebih dari satu kali sehari. Lebih lanjut, sebagian besar responden, sebanyak 34 orang (85%), mengkonsumsi mie satu hingga dua kali dalam seminggu. Selain mie, mayoritas responden juga mengkonsumsi kentang, daging ayam, dan tempe satu hingga dua kali dalam seminggu. Sebagian besar responden, yang berjumlah 31 orang (77,5%), mengkonsumsi roti tiga hingga enam kali dalam seminggu.

2.8.3 Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/I

Fast food, dengan ciri khasnya yang tinggi lemak, karbohidrat, dan energi, jika dijadikan pola makan sehari-hari, dapat menyebabkan kegemukan. Lemak dalam *fast food* menghasilkan energi sebanyak 9 kalori per gramnya, lebih tinggi daripada energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama (Hanum, 2018). Karena itu, semakin banyak lemak yang dikonsumsi tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik, semakin besar kemungkinan lemak tersebut tidak digunakan dan disimpan dalam jaringan lemak tubuh, yang dapat menyebabkan gizi lebih

(Hasbullah, 2023).

Hubungan antara tingginya kandungan karbohidrat pada fast food dengan mekanisme tubuh yang mengolahnya melibatkan proses karbohidrat dalam sirkulasi darah sebagai glukosa untuk keperluan energi. Sebagian glukosa disimpan sebagai glikogen dalam hati dan otot, sedangkan sisanya diubah menjadi lemak untuk cadangan energi. Kandungan energi yang tinggi dalam *fast food* berasal dari karbohidrat dan lemak, keduanya memiliki hubungan yang signifikan dengan gizi lebih dan obesitas. Karbohidrat menghasilkan 4 kalori energi per gramnya, dan dengan kemampuan tubuh yang tidak terbatas dalam menyimpan lemak, peningkatan asupan karbohidrat dan lemak akan meningkatkan asupan energi dalam tubuh. Ini dapat menyebabkan akumulasi lemak yang berlebihan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kegemukan dan masalah kesehatan degeneratif lainnya (Syafriani, 2018).

Jika dikonsumsi secara berlebihan, ketidakseimbangan gizi dalam makanan dapat menyebabkan masalah gizi dan meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas, serta berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, artritis, penyakit kantung empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pernapasan, dan berbagai masalah kulit. Semakin sering makanan cepat saji dikonsumsi, semakin tinggi risiko obesitas (Zhong and Moon, 2020).

Penelitian oleh Zhong and Moon, (2020) didapatkan hasil *chi square* dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan status Gizi pada siswa sekolah. Hal ini disebabkan sebagian besar makanan yang dikonsumsi mengandung tinggi

energy, lemak, dan renah serat serta tinggi kandungan gula.

2.8.4 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa

Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi adalah cukup kuat sehingga masalah aktivitas fisik yang dilakukan seseorang mempengaruhi status gizinya (Saputra, 2022). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masalah kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang termasuk sebagai faktor penentu baik buruknya status gizi. Jadi seseorang yang sering melakukan aktivitas fisik secara teratur memiliki status gizi yang baik. Seseorang dengan aktivitas ringan akan cenderung lebih cepat terkena status gizi sedangkan seseorang dengan tingkat aktivitas sedang / berat memiliki status gizi normal.

Penelitian (Lugina, 2021) didapatkan hasil *chi square* dengan nilai p sebesar $0,03 < 0,05$ artinya H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada mahasiswa. Aktivitas fisik yang optimal dapat mengurangi masa lemak dan masa tubuh, seseorang yang melakukan aktivitas fisik tubuh maka dalam proses metabolismenya akan menggunakan energi yang tersimpan dalam tubuh.

Aktivitas fisik diukur berdasarkan nilai metabolic equivalents (METs) yang dikategorikan menjadi tiga yaitu tidak aktif (rerata < 600 METs-menit); kurang aktif (rerata $600 - <1500$ METs-menit); sangat aktif (rerata ≥ 1500 METs-mnt) (Ramadhaniah, 2014).

2.8.5 Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa

Status gizi dipengaruhi oleh perpaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Lingkungan, seperti pola makan dan tingkat aktivitas fisik, merupakan penentu utama status gizi. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa durasi tidur juga memiliki pengaruh pada prevalensi status gizi, terutama dalam kasus tidur yang kurang.

Kurangnya tidur diduga dapat mengganggu regulasi hormon, terutama hormon leptin dan ghrelin, yang memengaruhi kontrol nafsu makan dan jumlah asupan makanan (Simpatik, 2023).

Kekurangan tidur sebelumnya telah dikaitkan dengan peningkatan asupan energi yang berlebihan, yang dapat menyebabkan obesitas. Remaja rentan mengalami kekurangan tidur karena terpapar teknologi, seperti televisi dan komputer, yang dapat mengganggu jam tidur dan kualitas tidur mereka. Pada usia remaja, terjadi banyak perubahan, terutama secara fisik, yang membutuhkan dukungan dari status gizi yang optimal. Durasi tidur seseorang juga berkaitan dengan berat badan (Rosiardani, 2017).

Penelitian (Laksana, 2023) didapatkan hasil *chi square* dengan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ dengan nilai $OR = 7,70$ artinya H_0 ditolak, hal ini menunjukkan ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi pada responden dengan durasi tidur kurang cenderung mengalami status gizi. Durasi tidur memiliki peran terhadap pengaturan metabolisme hormone leptin dan ghrelin, sehingga durasi tidur yang singkat di malam hari berpengaruh pada ketidak seimbangan hormon.

2.8.6 Hubungan Iklan Makanan Dengan Kejadian Status Gizi Pada Mahasiswa/I

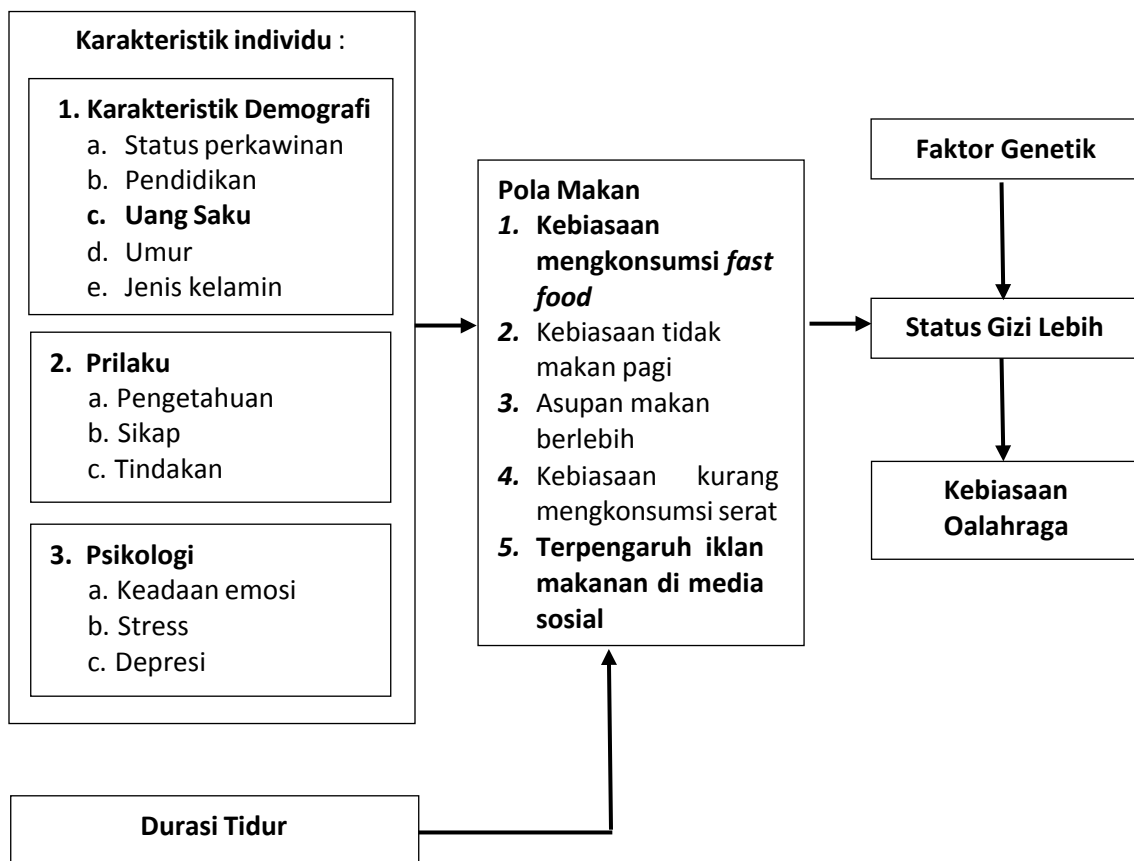
Mengakses media sosial secara intens dapat menyebabkan pengguna melihat postingan secara berulang-ulang dalam jumlah yang besar. Dampaknya, pengguna media sosial mungkin tertarik untuk mengunjungi tempat-tempat kuliner dan mencoba menu yang direkomendasikan. Media sosial menyediakan informasi secara cepat dan lengkap untuk memenuhi kebutuhan, dan saat ini, kegiatan kuliner sudah menjadi bagian dari gaya hidup, terutama trend kuliner saat ini. Tingginya frekuensi penggunaan media sosial untuk mengakses konten kuliner membuat pengguna

tertarik pada makanan yang direkomendasikan oleh para penggiat kuliner di platform tersebut. Postingan akun kuliner biasanya menarik secara visual dan membangkitkan selera makan. (Salsabilla and Wahyu Ningsih, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Ardiansyah, (2021) didapatkan hasil bahwa responden sangat gemuk sebanyak 19 orang atau 100% sangat mudah terpengaruh dengan promosi makanan. Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara promosi makanan dengan body mass indeks dengan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$).

2.9 Kerangka Teori

Kerangka teoritis merupakan salah satu pendukung sebuah penelitian, hal ini karena kerangka teoritis adalah wadah dimana dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan variabel-variabel yang diteliti (Haines et al, 2019).



Gambar 2.1. Kerangka Teoritis

Sumber : Kerangka teori faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada remaja modifikasi Moore, (2002), Ananta, (2012), Misnadiarly, (2007), Waterlund, (2009), Khomsan, (2006), dan Depkes (2013).

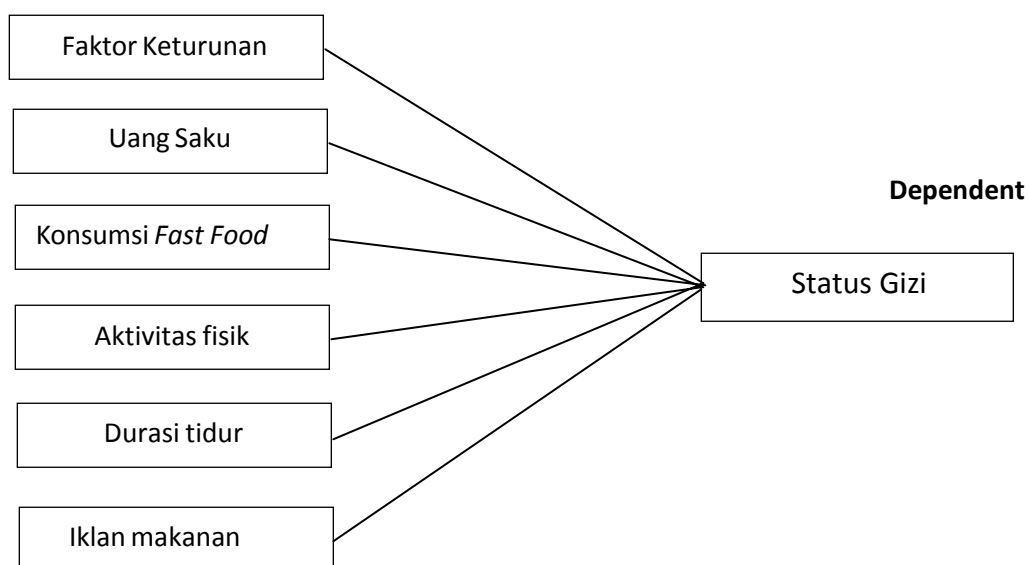
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran dan visualisasi hubungan atau keterkaitan antara konsep (variabel) yang akan diamati atau diukur dengan penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan tentang faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan. Maka kerangka konseptual dapat digambarkan sebagai berikut :

Independent



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

Perumusan variabel dalam suatu penelitian merupakan salah satu unsur terpenting dalam penelitian (Nasution, 2017). Penelitian dapat dikatakan baik jika variabel penelitian di rumuskan terlebih dahulu sebelum proses pengumpulan fakta dari pengukuran dilakukan. Variabel penelitian adalah karakteristik, atribut atau nilai seseorang, objek kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan dan dipelajari untuk mencapai suatu kesimpulan.

Variabel penelitian merupakan variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini terdiri 7 variabel , yaitu 1 variabel dependen dan 6 variabel independen.

1. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen atau bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian status gizi pada mahasiswa/i.
2. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor ketutunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1	Status Gizi	Keadaan status gizi seseorang berdasarkan indeks masa tubuh yang di ukir dengan cara berat badan dalam satuan kilogram (Kg) dibagi dengan tinggi badan dalam satuan meter kuadrat (m ²)	Diukur dengan menggunakan alat ukur TB dan BB	Statune meter dan timbangan badan	- Normal - Kurang - Lebih	Ordinal
No	Variabel	Definisi Opersional	AlatUkur	Cara Ukur	HasilUkur	Skala Ukur
Variabel Independen (Bebas)						
2	Faktor keturunan	Faktor keturunan adalah orang tua (bapak,ibu) yang memiliki berat badan yang gemuk yang dapat diturunkan pada anaknya dengan pengukuran IMT	Kuesioner	wawancara	Berisiko Tidak berisiko	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3	Uang Saku	uang yang diterima responden baik dari orang tua maupun pendapatan pribadi yang digunakan responden untuk membeli makanan, minuman, serta jajanan selama menjadi mahasiswa	Kuesioner	Wawancara	Kurang Cukup	Ordinal
4	Konsumsi <i>fast food</i>	<i>Fast food</i> terdiri dari beberapa jenis makanan yang di sajikan secara cepat, dengan jenis makanan tinggi kalori.	Kuesioner FFQ	Wawancara	Sering Jarang	Ordinal
5	Aktivitas fisik	Kegiatan fisik yang dilakukan sampel pada saat kuliah, olahraga, dan waktu luang, yang diukur menggunakan <i>Metabolic Equivalent of Task (MET)</i>	Kuesioner	Wawancara	Sangat aktif Kurang aktif	Ordinal
6	Durasi tidur	Keadaan baik atau buruknya tidur responden yang dipeoleh berdasarkan hasil skor yang menjawab 7 komponen pertanyaan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yaitu durasi tidur	Kuesioner	Wawancara	Cukup Kurang	Ordinal

No	Variabel Yang Diteliti	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	HasilUkur	Skala Ukur
7	Iklan makanan	Ketertarikan responden dalam membeli makanan setelah melihat promosi dan diskon yang di tawarkan secara online (media sosial)	Kuesioner	wawancara	Terpen garuh Tidak terpen garuh	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran

Pengukuran variabel merupakan proses menentukan jumlah atau intensitas informasi mengenai orang, peristiwa, gagasan, dan atau obyek tertentu serta hubungannya dengan masalah atau peluang bisnis (Winasis, 2017). Adapun variabel yang akan diukur pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Status gizi (Kementerian Kesehatan, 2019)
 - a. Normal : jika, $18,5 \text{ Kg/m}^2 - 24,9 \text{ Kg/m}^2$
 - b. Kurang : jika, $\text{IMT} \leq 17,0 \text{ Kg/m}^2 - 18,4 \text{ Kg/m}^2$
 - c. Lebih : jika, $\text{IMT} \geq 25,0 \text{ Kg/m}^2$
2. Faktor keturunan (Mardiana, Netty, 2020)
 - a. Berisiko : jika, orang tua atau salah satu obesitas ($\text{IMT} \geq 27 \text{ Kg/m}^2$)
 - b. Tidak berisiko : jika, kedua orang tua tidak obesitas ($\text{IMT} < 27 \text{ Kg/m}^2$)
3. Uang saku (Ardiansyah et al., 2021)
 - a. Kurang : jika, uang saku responden $< \text{Rp. } 500.000$
 - b. Cukup : jika, uang saku responden $\geq \text{Rp. } 500.000$

4. Konsumsi *fast food* (Gizi *et al.*, 2023)
 - a. Sering : jika, interpretasi konsumsi *Fast Food* $\geq 7,1$
 - b. Jarang : jika, interpretasi konsumsi *Fast Food* $< 7,1$
5. Aktivitas fisik (Ramadhaniah)
 - a. Sangat aktif : jika, total MET ≥ 1500
 - b. Kurang aktif : jika, total MET $\geq 600 - < 1500$ MET
6. Durasi tidur (Ramadhaniah)
 - a. Cukup : jika, durasi tidur ≥ 7 jam
 - b. Kurang : jika, durasi tidur < 7 jam
7. Iklan makanan (Alifa, Sufyan and Puspita, 2020)
 - a. Terpengaruh : jika, membeli makanan online ≥ 3 kali/minggu
 - b. Tidak Terpengaruh : jika, membeli makanan online < 3 kali/minggu

3.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang masih perlu diuji kebenarannya. Berdasarkan penelitian yang akan peneliti lakukan, maka peneliti merumuskan beberapa hipotesis sebagai berikut :

- Ha : Adanya hubungan faktor keturunan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Ha : Adanya hubungan uang saku dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Ha : Adanya hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Ha : Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i

di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Ha : Ada hubungan durasi tidur dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/I di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Ha : Ada hubungan promosi makanan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/I di Universitas Muhammadiyah Aceh.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah menggunakan penelitian Survei Analitik dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional* dimana suatu penelitian yang dilakukan dengan variabel independen (faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan) dan variabel dependen (kejadian status gizi pada mahasiswa/i) diobservasi sekaligus pada waktu yang sama dan tidak ada tindak lanjut.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut (Dwimawati, 2020) mengatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan pengertian tersebut maka populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif Universitas Muhammadiyah Aceh yang berjumlah sebanyak 3.559 mahasiswa.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dilakukan karena keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian baik dari segi dana, waktu, tenaga, dan jumlah populasi yang sangat banyak (Khija, 2017).

Oleh karena itu sampel yang diambil harus betul-betul dapat mewakili populasi. Kesimpulannya sampel yang diambil harus dapat mewakili populasi mahasiswa/i aktif Universitas Muhammadiyah Aceh.

Menurut Firmansyah, (2022) jumlah anggota sampel yang tepat digunakan dalam penelitian tergantung pada tingkat kesalahan yang diinginkan. Semakin besar tingkat kesalahan, maka semakin kecil jumlah sampel yang digunakan dan sebaliknya semakin kecil tingkat kesalahan, maka semakin besar jumlah sampel yang digunakan. Sampel tersebut diambil dari populasi dengan menggunakan persentase tingkat kesalahan yang dapat ditolerir sebesar 10%. Penentuan ukuran sampel responden menggunakan rumus Slovin, yang ditunjukkan sebagai berikut:

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat kepercayaan yang digunakan yaitu 0,1

Rumus:

$$n = \frac{3.542}{1 + 3.542 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{3.542}{1 + 3.542 (0,01)}$$

$$n = \frac{3.542}{1 + 35,42}$$

$$n = \frac{3.542}{36,42}$$

$$n = 97,25 \rightarrow n = 97 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka diperoleh ukuran sampel (n) dalam penelitian ini sebanyak 97 mahasiswa aktif Universitas Muhammadiyah Aceh

yang akan dijadikan sebagai ukuran sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Tabel 4.1 Proporsi Sampel Berdasarkan Angkatan

Angkatan	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Sampel	%
2020	824	$\frac{824}{3.542} \times 97 = 22,56 = 23$	24%
2021	838	$\frac{838}{3.542} \times 97 = 22,94 = 23$	24%
2022	990	$\frac{990}{3.542} \times 97 = 27,11 = 27$	28%
2023	890	$\frac{890}{3.542} \times 97 = 24,37 = 24$	25%
Jumlah	3.542	97	100%

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. kriteria inklusi
 1. Mahasiswa aktif angkatan 2020 sampai dengan 2023 di Universitas Muhammadiyah Aceh.
 2. Bersedia menjadi responden penelitian.
 3. Mahasiswa dalam kondisi dapat komunikasi dengan baik
- b. Kriteria eksklusi
 1. Mahasiswa yang memiliki penyakit kronis seperti penyakit infeksi (diare kronik, TB, pneumonia, HIV, dll).
 2. Mahasiswa yang memiliki gangguan makan seperti anoreksia nervosa, bulimia nervosa, dan *binge-eating disorder*

4.3 Jenis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data primer dan skunder. Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti pertama kali, sedangkan data sekunder merupakan sebagian data yang dikumpulkan dari data yang tersedia di bagian birokrasi Universitas Muhammadiyah Aceh.

a. Data Primer

Data primer, karakteristik mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh meliputi faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fash food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan.

b. Data Sekunder

Data sekunder, data dari bagian akademik, termasuk data mahasiswa aktif yang sebelumnya sudah dikumpulkan oleh bagian birokrasi Universitas Muhammadiyah Aceh.

4.4 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat di mana akan di lakukan penelitian. Lokasi yang di pilih dalam penelitian ini yaitu di Universitas Muhammadiyah Aceh, yang beralamat di Jl. Muhammadiyah No. 91, Batoh, Kec. Leung Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23123.

4.5 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner berdasarkan hipotesis pertama

1. Peneliti meminta data awal dari bagian birokrasi Universitas Muhammadiyah Aceh, mengambil data keseluruhan mahasiswa/i aktif Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Peneliti datang ke Universitas Muhammadiyah Aceh dan mewawancarai mahasiswa/i untuk melakukan observasi kuesioner mengenai proses partisipasi.
3. Peneliti menyusun kuesioner yang digunakan sebagai instrument penelitian.

4.6 Pengolahan Data

Data diolah menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan Analisis *Software IBM SPSS Statistics*. Data diperoleh dengan cara berikut :

1. Editing

Editing merupakan tahan pada data yang di kumpulkan dalam penelitian iniperludiperiksa dan jika ragu segera dikoreksi. Misalnya, seperti beberapa tulisan yang masih belum lengkap atau jelas, maka tulisan tersebut harus segera diperjelas untuk memudahkan dalam pengolahan berikutnya. Data yang di edit adalah jawaban responden dari seluruh daftar pertanyaan, kelengkapan jawaban, dan kesesuaian jawaban.

2. Coding

Pada tahap ini yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari hasil jawaban responden hal ini dilakukan untuk mempermudah memasukkan data dalam komputer.

3. Tabulating

Tahap tabulasi semua data disusun kedalam bentuk tabel tertentu serta memasukkan nilai indikator sesuai dengan kategorinya masing-masing yang telah diisi oleh responden. Hal ini memudahkan dalam proses analisa mendeskripsikan data. Tabulasi dikerjakan menggunakan program komputer.

4. Cleaning

Cleaning (pembersihan data) tahap ini dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah di proses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah di proses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

4.7 Analisis Data

Dalam analisis data menggunakan program teknik *Statistik software IBM SPSS Statistic version 22*. Dalam penelitian ini dilakukan 2 macam analisis data, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis ini berfungsi sebagai gambaran tentang karakteristik dari responden dan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi dan distribusi variabel bebas dan variabel terikat.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat dua hubungan pada variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis data menggunakan program SPSS

yaitu uji *Chi-Square*.

4.8 Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang akan memberikan gambaran penelitian secara menyeluruh. Dalam penelitian ini data disajikan sebagai berikut:

- a. Naratif, menyajikan data dalam bentuk teks adalah menggambarkan atau menjelaskan data yang disajikan dalam bentuk tabel.
- b. Tabe, representasi dari data yang memberikan informasi dalam bentuk numerik data tersusun dengan jelas dalam baris dan kolom.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Gegorafis

Universitas Muhammadiyah Aceh berada di Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh, Indonesia. Kecamatan Lueng Bata merupakan pemekaran dari kecamatan Baiturrahman pada tahun 2000. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Banda Aceh Nomor 8 Tahun 2000 nama kecamatan ini diambil dari nama Teuku Nyak Radja Imum Bata yang dikenal dengan Tgk.Imum Leung Bata, salah seorang tokoh ulama dan pejuang Aceh. Secara geografis wilayah kecamatan ini terdiri atas satu mukim, yang terbagi ke dalam 9 gampong dan terbagi menjadi 30 dusun dengan jumlah penduduk 117.105 jiwa. 9 gampong tersebut di Kecamatan Lueng Bata sebagai berikut:

1. Gampong Batoh
2. Gampong Blang Cut
3. Gampong Cot Masjid
4. Gampong Landom
5. Gampong Lam Paloh
6. Gampong Lamseupung
7. Gampong Leung Bata
8. Gampong Panteriek
9. Gampong Suka Damai

5.2 Demografis Universitas Muhammadiyah Aceh

Secara Geografis Universitas Muhammadiyah Aceh terletak di Gampong Batoh Kecamatan Lueng Bata. Kecamatan Leung Bata terletak antara 050°54'84"LU950°33'84"BT dengan ketinggian 1,11 meter di atas permukaan laut. Luas area kecamatan Leung Bata adalah 534,1 Ha dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatas dengan Kecamatan Kuta Alam.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar.
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Ulee Kareng.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman.

5.3 Visi Misi Universitas Muhammadiyah Aceh

Sebagai amal usaha Persyarikatan Muhammadiyah, UNMUHA bertekad mengutamakan "Keilmuan, Keislaman, dan Profesionalisme" sebagai filosofi penyelenggaraan dan pengembangan institusi pendidikan tinggi. Dalam penyelenggaraan dan pengembangan, UNMUHA berusaha mengintegrasikan antara nilai-nilai keilmuan dan keislaman sehingga UNMUHA mampu menumbuhkan kepribadian yang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi.

Upaya meningkatkan kualitas UNMUHA merupakan jawaban atas tuntutan situasi yang berkembang saat ini. UNMUHA harus meningkatkan diri dalam berbagai bidang untuk mencapai cita-cita, yaitu terwujudnya kampus yang inovatif, aspiratif, adaptif, akuntabel, dan transparan.

5.3.1 Visi Universitas Muhammadiyah Aceh

“Menjadi Universitas Swasta Terkemuka di tingkat nasional dalam Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Berlandaskan Nilai Islami pada tahun 2026”

Visi tersebut mengandung makna bahwa UNMUHA, berada di Provinsi Aceh, merupakan bagian perguruan tinggi yang ada di Indonesia, mengedepankan keislaman, berkualitas tinggi, dan diakui oleh dunia internasional.

UNMUHA juga berupaya menciptakan instrumen lingkungan belajar yang berkualitas dan diakui baik oleh skala nasional maupun dunia internasional. Untuk mewujudkannya tentu tidaklah mudah. Dituntut untuk bekerja keras mewujudkan visi ini. Standar Pendidikan Tinggi harus dilalui terlebih dahulu dan dituntaskan. Tentu saja, semua keinginan bisa tercapai atas ridha Allah swt.

5.3.2 Misi Universitas Muhammadiyah Aceh

Misi merupakan serangkaian tugas pokok yang harus dilaksanakan guna mewujudkan visi. Pernyataan misi harus didasarkan pada visi yang telah disusun. Berdasarkan pernyataan visi yang telah ditetapkan, disusunlah misi UNMUHA. Misi UNMUHA adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan profesional.
2. Menyelenggarakan tata kelola universitas yang modern dan amanah.
3. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan Caturdharma perguruan tinggi di tingkat nasional dan internasional.
4. Menyelenggarakan pengkajian, pengembangan Al-Islam dan Kemuhammadiyah.

5. Menyelenggarakan Pendidikan yang menghasilkan lulusan berjiwa entrepreneurship.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

61. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang beralamat di Jl. Muhammadiyah No.90, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh, Aceh 23123. Penelitian ini berlangsung selama 9 hari mulai tanggal 11 s/d 19 Mei 2024.

Pada penelitian ini diteliti faktor-faktor yang diperkirakan berhubungan dengan status gizi yaitu faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh. Hasil perhitungan dan analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1. Jenis Kelamin

Tabel 6.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	32	33,0
Perempuan	67	67,0
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.1 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 67 responden (67,0%), dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 32 responden (33,0%).

2. Status Gizi

Tabel 6.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	29	29,9
Kurang	30	30,9
Lebih	38	39,2
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi lebih merupakan yang terbanyak yaitu berjumlah 38 responden (39,2%), sedangkan status gizi kurang yaitu 30 responden (30,9%), dibandingkan dengan responden status gizi normal yang paling sedikit yaitu berjumlah 29 responden (29,9%).

3. Faktor Keturunan

Tabel 6.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Keturunan Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Faktor Keturunan	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	53	54,6
Tidak Berisiko	44	45,4
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.3 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan faktor keturunan berisiko lebih banyak yaitu berjumlah 53 responden (54,6%), dibandingkan dengan responden yang memiliki faktor keturunan tidak berisiko yaitu berjumlah 44 responden (45,4%).

4. Uang Saku

Tabel 6.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Uang Saku Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Uang Saku	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	46	47,4
Cukup	51	52,6
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.4 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat uang saku tinggi lebih banyak yaitu berjumlah 51 responden (52,6%), dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat uang saku rendah yaitu berjumlah 46 responden (47,4%).

5. Konsumsi *Fast Food*

Tabel 6.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Konsumsi *Fast Food* Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Sering	47	48,5
Jarang	50	51,5
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.5 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat konsumsi *fast food* jarang lebih banyak yaitu berjumlah 50 responden (51,5%), dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat konsumsi *fast food* sering yaitu berjumlah 47 responden (48,5%).

6. Aktivitas Fisik

Tabel 6.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Aktif	50	51,5
Kurang Aktif	47	48,5
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.6 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan aktivitas fisik sangat aktif lebih banyak yaitu berjumlah 50 responden (51,5%), dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik kurang aktif yaitu berjumlah 47 responden (48,5%).

7. Durasi Tidur

Tabel 6.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Durasi Tidur Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Durasi Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	44	45,4
Kurang	53	54,6
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.7 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden dengan durasi tidur kurang lebih banyak yaitu berjumlah 53 responden (54,6%), dibandingkan dengan responden yang memiliki durasi tidur cukup yaitu berjumlah 44 responden (45,4%).

8. Iklan Makanan

Tabel 6.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Iklan Makanan Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

Iklan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Terpengaruh	50	51,5
Tidak Terpengaruh	47	48,5
Total	97	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Tabel 6.8 menunjukkan dari 97 responden diketahui bahwa responden yang terpengaruh terhadap iklan makanan lebih banyak yaitu berjumlah 50 responden (51,5%), dibandingkan dengan responden yang tidak terpengaruh terhadap iklan makanan yaitu berjumlah 47 responden (48,5%).

6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur dan iklan makanan dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh dengan menggunakan analisis uji statistic χ^2 (*Chi-Square*). Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

1. Hubungan Faktor Keturunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.9 Hubungan Faktor Keturunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Faktor Keturunan	Status Gizi						Jumlah		P Value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Berisiko	12	22,6	14	26,4	27	50,9	53	100,0	0,031
2	Tidak Berisiko	17	38,6	16	36,4	11	25,0	44	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.9 memaparkan bahwa proporsi faktor keturunan kategori berisiko dengan status gizi lebih sebesar 50,9% lebih besar dibandingkan faktor keturunan kategori tidak berisiko dengan status gizi lebih sebesar 25,0%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,031 ($p \text{ value} < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

2. Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.10 Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Uang Saku	Status Gizi						Jumlah		P Value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Kurang	21	45,7	20	43,5	5	10,9	46	100,0	0,000
2	Cukup	8	15,7	10	19,6	33	64,7	51	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.10 memaparkan bahwa proporsi uang saku kategori rendah dengan status gizi lebih sebesar 10,9% lebih kecil dibandingkan uang saku kategori tinggi dengan status gizi lebih sebesar 64,7%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara uang saku dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

3. Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.11 Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Konsumsi <i>Fast Food</i>	Status Gizi						Jumlah		P Value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Sering	9	19,1	14	29,8	24	51,1	47	100,0	0,033
2	Jarang	20	40,0	16	32,0	14	28,0	50	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.11 memaparkan bahwa proporsi konsumsi *Fast Food* kategori sering dengan status gizi lebih sebesar 51,1% lebih besar dibandingkan konsumsi *fast food* kategori jarang dengan status gizi lebih sebesar 28,0%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,033 (p value < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.12 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Aktivitas Fisik	Status Gizi						Jumlah		P value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Sangat Aktif	20	40,0	17	34,0	13	26,0	50	100,0	0,015
2	Kurang Aktif	9	19,1	13	27,7	25	53,2	47	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.12 memaparkan bahwa proporsi aktivitas fisik kategori sangat aktif dengan status gizi lebih sebesar 26,0% lebih kecil dibandingkan aktivitas fisik kategori kurang aktif dengan status gizi lebih sebesar 53,2%. Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p value 0,015 ($p \text{ value} < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

5. Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.13 Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Durasi Tidur	Status Gizi						Jumlah		P Value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Cukup	14	31,8	21	47,7	9	20,5	44	100,0	0,001
2	Kurang	15	28,3	9	17,0	29	54,7	53	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.13 memaparkan bahwa proporsi durasi tidur kategori cukup dengan status gizi lebih sebesar 20,5% lebih kecil dibandingkan durasi tidur kategori kurang dengan status gizi lebih sebesar 54,7%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,001 ($p \text{ value} < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

6. Hubungan Iklan Makanan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Tabel 6.14 Hubungan Iklan Makanan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh

No	Iklan Makanan	Status Gizi						Jumlah		P Value
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	N	%	n	%	n	%	
1	Terpengaruh	11	22,0	13	26,0	26	52,0	50	100,0	0,026
2	Tidak Terpengaruh	18	38,3	17	36,2	12	25,5	47	100,0	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.14 memaparkan bahwa proporsi iklan makanan kategori terpengaruh dengan status gizi lebih sebesar 52,0% lebih besar dibandingkan iklan makanan kategori tidak terpengaruh dengan status gizi lebih sebesar 25,5%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p value 0,026 (p value < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara iklan makanan dengan status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

6.2 Pembahasan

Penelitian dilakukan di Universitas Muhammadiyah Aceh. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan kepada 5 mahasiswa/i di lingkungan Universitas Muhammadiyah Aceh bahwasanya terdapat mahasiswa yang mengkonsumsi *fast food*, aktivitas fisik yang kurang dan durasi tidur yang tidak teratur sehingga mempengaruhi status gizi mahasiswa/i dan setelah dilakukan penelitian dari 97 mahasiswa/i terdapat 29 mahasiswa/i dengan status gizi normal, 30 mahasiswa/i dengan status gizi kurang dan 38 mahasiswa/i dengan status gizi lebih.

Pada penelitian ini data diperoleh dan dianalisis melalui dua macam uji. Uji tersebut adalah uji univariat dan bivariat dengan Uji *chi-Square*. Berikut adalah

pembahasan dan hasil penelitian yang dilakukan.

1. Hubungan Faktor Keturunan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i

Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang memiliki tingkat risiko terhadap faktor keturunan dengan status gizi lebih sebanyak 27 mahasiswa/i (50,9%) dan mahasiswa/i yang tidak memiliki risiko terhadap faktor keturunan dengan status gizi lebih sebanyak 11 mahasiswa/i (25,0%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,031 (>0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor keturunan dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hubungan genetik dengan status gizi pada mahasiswa adalah aspek penting untuk memahami variasi individu dalam kebutuhan dan respons terhadap nutrisi. Faktor genetik dapat mempengaruhi metabolisme nutrisi, seperti cara tubuh memproses lemak, karbohidrat, dan protein, serta kemampuan untuk menyerap vitamin dan mineral. Misalnya, variasi pada gen FTO (Fat Mass and Obesity-associated) telah dikaitkan dengan peningkatan risiko obesitas, yang mempengaruhi status gizi secara keseluruhan. Selain itu, gen yang terlibat dalam metabolisme laktosa dapat menentukan toleransi seseorang terhadap produk susu, yang pada akhirnya mempengaruhi asupan kalsium dan vitamin D (Siregar, Kapantow and Punuh, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Netty, (2022), dari hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan

antara faktor genetik dengan kejadian obesitas pada mahasiswa FKM Uniska MAB Banjarmasin. Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya kepada generasi berikutnya dalam sebuah keluarga. Sering kali, orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Faktor genetik menentukan jumlah sel lemak dalam tubuh. Seorang anak memiliki kemungkinan 40% mengalami kegemukan jika salah satu orang tuanya obesitas, dan jika kedua orang tua obesitas, kemungkinan anak mengalami obesitas meningkat menjadi 80%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurhaliza, (2023), Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan p-value sebesar $0,010 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara faktor genetik dengan kejadian obesitas pada anak sekolah di SDN 002 Sapat Kecamatan Kuala Indragiri Riau Tahun 2022. Obesitas cenderung diturunkan karena anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tetapi juga makanan dan gaya hidup yang dapat mendorong terjadinya obesitas. Anggota keluarga yang mengalami obesitas sering kali menyebabkan obesitas pada anak, karena obesitas pada anggota keluarga merupakan prediktor terjadinya obesitas pada anak.

2. Hubungan Uang Saku Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang memiliki tingkat uang saku kurang dengan status gizi lebih sebanyak 5 mahasiswa/i (10,9%) dan mahasiswa/i yang tidak memiliki tingkat uang saku cukup dengan status gizi lebih sebanyak 33 mahasiswa/i (64,7%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 (> 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara uang

saku dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hubungan antara uang saku dan status gizi pada mahasiswa merupakan aspek penting dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan dan kesejahteraan nutrisi. Uang saku yang dimiliki mahasiswa sering kali menentukan jenis dan kualitas makanan yang mereka beli. Mahasiswa dengan uang saku terbatas cenderung memilih makanan yang murah namun kurang bergizi, seperti makanan cepat saji dan makanan ringan yang tinggi kalori tetapi rendah nutrisi. Sebaliknya, mahasiswa dengan uang saku lebih besar memiliki fleksibilitas untuk membeli makanan yang lebih sehat, seperti buah-buahan, sayuran, dan protein berkualitas tinggi (Hidayat, 2022).

Pada penelitian Velina, (2023) Persentase gizi lebih lebih tinggi pada kelompok responden dengan uang saku sebesar atau lebih dari Rp1.343.592,96. Hasil uji analisis menggunakan Spearman-Rank menunjukkan adanya keterkaitan antara uang saku dan status gizi lebih, dengan nilai $p=0,013$ ($p<0,05$) dan koefisien korelasi 0,191. Ini menunjukkan bahwa semakin besar uang saku yang dimiliki, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami kelebihan berat badan atau overweight. Uang saku diartikan sebagai uang yang diterima responden dari orang tua atau pendapatan pribadi yang digunakan untuk membeli makanan, minuman, serta jajanan selama menjadi mahasiswa, tidak termasuk untuk biaya kos, bensin, alat tulis, pulsa, kuota, dan kebutuhan lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, (2017) hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,400 dengan signifikansi 0,000, yang berarti ada hubungan signifikan antara besar uang saku dan status gizi pada mahasiswa,

karena nilai signifikan yang dihasilkan (0,000) di bawah 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa keterbatasan finansial dapat menjadi penghalang signifikan dalam mencapai pola makan yang seimbang dan bergizi, yang berdampak pada status gizi dan kesehatan jangka panjang. Misalnya, kurangnya akses ke makanan bergizi dapat menyebabkan defisiensi nutrisi, obesitas, dan masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penting bagi institusi pendidikan dan pemerintah untuk mempertimbangkan strategi yang dapat membantu meningkatkan akses mahasiswa terhadap makanan sehat, seperti menyediakan subsidi makanan atau program bantuan keuangan khusus untuk kebutuhan nutrisi.

3. Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang sering mengonsumsi *fast food* dengan status gizi lebih sebanyak 24 mahasiswa/i (51,1%) dan mahasiswa/i yang jarang mengonsumsi *fast food* dengan status gizi lebih sebanyak 14 mahasiswa/i (28,0%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai *p-value* = 0,033 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Mempertimbangkan kecenderungan mahasiswa untuk memilih pola makan yang cepat dan praktis, makanan cepat saji umumnya tinggi kalori, lemak jenuh, gula, dan garam, tetapi rendah nutrisi penting seperti serat, vitamin, dan mineral. Konsumsi berlebihan makanan cepat saji dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi dan berkontribusi pada berbagai masalah kesehatan. Mahasiswa yang sering

mengonsumsi makanan cepat saji cenderung memiliki asupan kalori yang lebih tinggi dan kualitas diet yang lebih rendah dibandingkan mereka yang lebih sering mengonsumsi makanan rumahan atau makanan seimbang. Pola makan seperti ini sering dikaitkan dengan peningkatan risiko obesitas, diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Selain itu, asupan nutrisi yang tidak memadai dapat mempengaruhi kinerja akademik dan kesehatan mental mahasiswa, karena nutrisi yang buruk dapat mengurangi konsentrasi dan energi serta meningkatkan risiko depresi dan kecemasan (Ariyanti, Dwiyanti and Prasetyo, 2021).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (Kotecki, 2023) Konsumsi makanan cepat saji berhubungan positif dengan kelebihan berat badan dan obesitas karena kepadatan energinya yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara BMI dan konsumsi makanan cepat saji. Dua jenis makanan cepat saji yang umum dikonsumsi, seperti gorengan dan hotdog, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko obesitas dan penambahan berat badan. Selain itu, konsumsi makanan cepat saji juga terkait dengan obesitas umum pada remaja putri, serta frekuensi konsumsi makanan cepat saji secara signifikan berhubungan dengan kelebihan berat badan.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Bestari Yuniah, (2023), Penelitian ini melibatkan 62 mahasiswa FK Unisba angkatan 2021-2022 dan menunjukkan bahwa mahasiswa yang sering mengonsumsi junk food lebih dari 3 kali seminggu memiliki nilai IMT berlebih, sedangkan yang jarang mengonsumsi junk food memiliki nilai IMT yang normal. Junk food sangat populer di kalangan mahasiswa karena rasanya yang enak dan penyajiannya yang cepat, terlebih dengan adanya layanan online yang

memudahkan akses. Persentase asupan kalori dari makanan cepat saji telah meningkat lima kali lipat selama tiga dekade terakhir di kalangan remaja. Konsumsi junk food dapat meningkatkan reseptor NAc CP-AMP yang terkait dengan kecanduan makanan, sehingga orang yang sering mengonsumsi junk food akan merasa lapar lebih cepat dan makan lagi, menyebabkan penumpukan kalori dalam tubuh. Selain itu, penumpukan kalori disebabkan oleh kandungan nutrisi junk food yang tinggi lemak, gula, garam, serta rendah serat. Penumpukan kalori ini akan tersimpan di jaringan adiposa tubuh, menyebabkan penambahan berat badan. Konsumsi junk food yang berlebihan juga tidak baik untuk kesehatan gigi, darah, dan dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke, infark miokard, dan kanker.

4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang sangat aktif dalam melakukan aktivitas fisik dengan status gizi lebih sebanyak 13 mahasiswa/i (26,0%) dan mahasiswa/i yang kurang aktif melakukan aktivitas fisik dengan status gizi lebih sebanyak 25 mahasiswa/i (53,2%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,015 (>0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi pada mahasiswa sangat erat dan saling mempengaruhi. Aktivitas fisik yang teratur dan memadai penting untuk mempertahankan kesehatan yang baik dan status gizi yang optimal. Mahasiswa yang aktif secara fisik cenderung memiliki metabolisme yang lebih baik, yang membantu dalam pengaturan berat badan dan distribusi lemak tubuh yang sehat. Selain itu,

aktivitas fisik meningkatkan penggunaan energi, sehingga kebutuhan nutrisi mereka mungkin berbeda dibandingkan dengan mahasiswa yang kurang aktif (Azis *et al.*, 2022).

Mahasiswa yang terlibat dalam aktivitas fisik umumnya memiliki kebutuhan energi yang lebih tinggi, yang tercermin dalam asupan kalori mereka. Mereka juga mungkin lebih menyadari pentingnya nutrisi untuk mendukung kinerja fisik mereka, sehingga lebih memilih makanan yang bergizi. Sebaliknya, mahasiswa yang kurang aktif fisik berisiko mengalami penurunan kondisi fisik, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas, penyakit kardiovaskular, dan gangguan metabolik. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat berdampak negatif pada massa otot dan kepadatan tulang, yang merupakan faktor penting untuk kesehatan jangka panjang (Roring, Posangi and Manampiring, 2020).

Dari penelitian yang dilakukan oleh (Multazami, 2022) Menunjukkan bahwa 63,2% dari mahasiswa aktif terlibat dalam aktivitas fisik, sementara 36,8% tidak aktif dalam aktivitas fisik. Durasi aktivitas fisik mahasiswa bervariasi antara 20 hingga 180 menit dengan frekuensi 1 hingga 5 kali per minggu. Mahasiswa yang tidak aktif dalam aktivitas fisik memiliki tiga kali lipat risiko mengalami status gizi yang tidak normal ($p=0,030$; $OR=3,057$). Menurut rekomendasi dari WHO, aktivitas fisik yang disarankan untuk orang dewasa adalah 150-300 menit dalam intensitas sedang atau 75-150 menit dalam intensitas tinggi per minggu, atau kombinasi kedua jenis aktivitas tersebut. Mahasiswa yang tidak aktif dalam aktivitas fisik berisiko mengalami obesitas. Kegiatan fisik ringan yang umum dilakukan oleh mahasiswa termasuk tidur, duduk saat menonton televisi dan mengobrol, menggunakan ponsel, dan mengikuti

seminar online. Aktivitas fisik sedang mencakup makan, mandi, berpakaian, melakukan tugas rumah tangga, dan berjalan kaki. Sedangkan bersepeda, berolahraga, dan berkebun adalah contoh aktivitas fisik yang berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nadhiroh, (2023), Dengan nilai *p-value* sebesar 0,031, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi. Aktivitas fisik yang paling umum dilakukan oleh mahasiswa adalah berjalan kaki. Biasanya, mahasiswa memiliki lebih banyak waktu luang di luar kegiatan akademik, yang bisa dimanfaatkan untuk aktivitas organisasi atau olahraga ringan. Namun, tidak semua mahasiswa menggunakan waktu luang mereka untuk aktivitas fisik; beberapa memilih untuk belajar atau melakukan kegiatan lain. Kurangnya aktivitas fisik yang sesuai dengan asupan kalori dapat mengakibatkan penimbunan energi dalam bentuk lemak. Oleh karena itu, aktivitas fisik berperan penting dalam menentukan status gizi seseorang. Aktivitas fisik yang kurang intens dapat menyebabkan seseorang mengalami obesitas, kelebihan berat badan, atau kekurangan berat badan. Pada umumnya, aktivitas fisik ringan lebih cenderung menyebabkan obesitas atau kelebihan berat badan.

5. Hubungan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang memiliki durasi tidur yang cukup dengan status gizi lebih sebanyak 9 mahasiswa/i (20,5%) dan mahasiswa/i yang memiliki durasi tidur yang kurang dengan status gizi lebih sebanyak 29 mahasiswa/i (54,7%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai *p-value* = 0,001 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara durasi tidur dengan

status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hubungan antara durasi tidur dan status gizi pada mahasiswa adalah area penelitian yang menyoroti bagaimana pola tidur memengaruhi aspek kesehatan nutrisi dan kesejahteraan secara keseluruhan. Durasi tidur yang tidak mencukupi, baik itu terlalu sedikit atau terlalu banyak, dapat memiliki dampak negatif pada pola makan dan status gizi. Mahasiswa yang kekurangan tidur cenderung memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta meningkatkan asupan makanan cepat saji. Selain itu, kurang tidur juga dapat mempengaruhi hormon yang mengatur nafsu makan, seperti leptin dan ghrelin, yang menyebabkan peningkatan rasa lapar dan asupan kalori yang berlebihan. Kekurangan tidur juga dapat mengurangi motivasi untuk melakukan olahraga dan memasak makanan sehat, yang pada akhirnya memperburuk status gizi (Nurmutia, Putri and Nuraini, 2023).

Sebaliknya, tidur yang cukup terkait dengan preferensi makanan yang lebih sehat dan manajemen energi yang lebih baik. Mahasiswa yang mendapatkan tidur yang cukup cenderung memiliki kebiasaan makan yang lebih teratur dan lebih mampu mengontrol keinginan untuk mengonsumsi makanan yang kurang sehat. Oleh karena itu, menjaga pola tidur yang baik merupakan faktor kunci dalam menjaga status gizi yang optimal dan kesejahteraan secara menyeluruh (Febytia and Dainy, 2023).

Berdasarkan hasil analisa yang di lakukan Adilah, (2023) Ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur baik, di mana 26 orang (43,3%) dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tidak menunjukkan obesitas, dan 23 orang

(38,8%) dengan kualitas tidur baik namun dengan IMT menunjukkan obesitas. Berdasarkan analisis Fisher, diperoleh nilai p-value sebesar 0,037 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima, menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan obesitas pada mahasiswa. Kurang tidur dapat mengganggu hormon leptin, yang dapat menyebabkan kehilangan kendali terhadap rasa lapar. Ketidaksesuaian antara durasi (6-8 jam) dan kualitas tidur seseorang dapat mempengaruhi keseimbangan hormon, yang pada gilirannya dapat memicu terjadinya obesitas. Durasi tidur berperan sebagai regulator penting dalam berat badan dan metabolisme, di mana kebiasaan tidur yang pendek dapat memengaruhi IMT karena peran hormon sebagai mediator antara durasi tidur yang singkat dan metabolisme yang berujung pada IMT yang tinggi.

Pada penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Purnamasari, (2021), Nilai p yang diperoleh adalah 0,000 dari hasil analisis hubungan antara kualitas tidur dan Indeks Massa Tubuh (IMT), dengan nilai $p < 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan IMT pada mahasiswa. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur berperan dalam menentukan IMT pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Sampel yang memiliki kualitas tidur buruk cenderung memiliki IMT yang berlebihan, sementara sampel dengan kualitas tidur baik cenderung memiliki IMT yang normal. Durasi tidur merupakan salah satu dari tujuh komponen yang digunakan untuk menilai kualitas tidur individu. Kurangnya durasi tidur dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Penurunan jam tidur juga berhubungan dengan perubahan fisiologis seperti peningkatan kadar kortisol dan

ghrelin, serta penurunan kadar leptin dan gangguan metabolisme glukosa. Penurunan jam tidur dapat merangsang produksi ghrelin, yang meningkatkan nafsu makan dan mengurangi pembakaran lemak. Sebaliknya, penurunan jam tidur juga akan mengurangi produksi leptin, yang mengendalikan nafsu makan dan merangsang pengeluaran energi. Oleh karena itu, kurangnya tidur dapat berkontribusi pada peningkatan IMT dan risiko obesitas..

6. Hubungan Iklan Makanan Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa/i yang terpengaruh terhadap iklan makanan dengan status gizi lebih sebanyak 26 mahasiswa/i (52,0%) dan mahasiswa/i yang tidak terpengaruh terhadap iklan makanan dengan status gizi lebih sebanyak 12 mahasiswa/i (25,5%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,026 (>0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara iklan makanan dengan status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Hubungan antara promosi makanan dengan status gizi pada mahasiswa adalah topik yang semakin ditekankan dalam penelitian gizi dan perilaku kesehatan. Promosi makanan, terutama yang dilakukan melalui media sosial, televisi, dan platform digital, memiliki dampak yang signifikan terhadap preferensi makanan dan pola makan mahasiswa. Iklan yang menampilkan makanan cepat saji, camilan tinggi gula, dan minuman berkalori sering kali dirancang dengan visual yang menarik dan penawaran harga yang menggiurkan, yang dapat mendorong mahasiswa untuk mengonsumsi produk tersebut. Pengaruh ini dapat berperan dalam membentuk pola

makan yang tidak sehat, yang cenderung kaya kalori, gula, lemak jenuh, dan natrium, tetapi kurang dalam kandungan nutrisi penting seperti serat, vitamin, dan mineral (Surjadi, 2019).

Paparan iklan makanan tidak sehat dapat meningkatkan keinginan dan konsumsi makanan tersebut, yang pada akhirnya dapat memiliki dampak negatif pada status gizi. Mahasiswa yang sering terpapar iklan makanan tidak sehat mungkin memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami obesitas, kekurangan gizi, dan masalah kesehatan terkait seperti diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskular. Untuk mengatasi dampak negatif ini, penting bagi mahasiswa untuk mengembangkan literasi media dan kemampuan kritis dalam menilai informasi yang diterima dari iklan. Selain itu, kebijakan yang mengatur iklan makanan, terutama yang ditargetkan pada kelompok usia muda, serta promosi makanan sehat, dapat membantu mengurangi pengaruh iklan makanan tidak sehat dan mendorong pilihan makanan yang lebih baik (Namira, Nadila Siti, 2020).

Hasil penelitian oleh Sasti Alifiandhira, (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni 97,8%, terpapar oleh iklan minuman manis. Iklan umumnya menampilkan elemen yang unik dan mudah diingat, yang dapat mempengaruhi remaja untuk mencoba dan mengonsumsi minuman manis tersebut. Paparan iklan dapat terjadi saat seseorang menonton TV, menggunakan smartphone, laptop, tablet, atau melihat papan iklan di jalan. Penelitian yang dilakukan di Malaysia mengungkapkan bahwa durasi waktu penggunaan layar diyakini dapat mengakibatkan seseorang kurang memerhatikan apa yang mereka konsumsi, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan konsumsi yang berlebihan. Selain itu, iklan

sering menggunakan strategi dengan membuat ukuran makanan tampak lebih besar dari yang sebenarnya, menekankan rasa yang lezat, menyertakan informasi nutrisi atau klaim kesehatan, serta menciptakan persepsi keunggulan dibandingkan dengan produk lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Salsabilla, (2023) Hasil dari analisis statistik menunjukkan nilai $p=0,031$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi pembelian makanan secara online dengan status gizi mahasiswa. Mayoritas kebiasaan memesan makanan secara online oleh mahasiswa terdiri dari makanan cepat saji (fast food), yang cenderung memiliki kandungan energi yang tinggi. Selain makanan, minuman juga menjadi favorit dan sering dibeli melalui aplikasi online. Jenis minuman yang paling sering dipesan meliputi boba, kopi, dan berbagai jenis minuman manis lainnya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Pada Mahasiswa/i Di Universitas Muhammadiyah Aceh”, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proporsi faktor yang mempengaruhi status gizi pada mahasiswa/i Universitas Muhammadiyah Aceh sebagian besar adalah mahasiswa/i dengan status gizi lebih sebanyak 38 mahasiswa/i (39,2%), faktor keturunan berisiko 53 mahasiswa/i (54,6%), uang saku cukup 51 mahasiswa/i (52,6%), konsumsi *fast food* jarang 50 mahasiswa/i, aktivitas fisik sangat aktif 50 mahasiswa/i (51,5%), durasi tidur kurang 53 mahasiswa/i (54,6%), terpengaruh iklan makanan 50 mahasiswa/i (51,5)
2. Ada hubungan faktor keturunan (*p-value* 0,031) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ada hubungan uang saku (*p-value* 0,000) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Ada hubungan konsumsi *fast food* (*p-value* 0,033) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

5. Ada hubungan aktivitas fisik (*p-value* 0,015) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Ada hubungan durasi tidur (*p-value* 0,001) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
7. Ada hubungan iklan makanan (*p-value* 0,026) dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.
8. Faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh adalah uang saku (*p-value* 0,000); dan durasi tidur (*p-value* 0,001).

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Aceh
 - a. Pihak kampus bagian kemahasiswaan diharapkan memberikan suatu program pendampingan atau pelatihan tentang manajemen keuangan kepada mahasiswa untuk membantu mereka mengelola uang saku mereka dengan lebih efektif. Hal ini dapat mencakup pembelajaran tentang pengalokasian anggaran untuk memastikan bahwa makanan sehat menjadi prioritas dalam pengeluaran mereka.
 - b. Membangun program pendidikan gizi dapat diperkuat untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya pola makan sehat dan dampaknya terhadap kesehatan mereka. Mahasiswa perlu diberi informasi tentang jenis makanan yang sehat, cara memilih makanan yang bergizi, dan

bagaimana mengatasi kendala finansial dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Aceh

- a. Mahasiswa diharapkan lebih memahami dengan baik tentang pentingnya tidur yang cukup dan kualitas tidur yang baik dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Mahasiswa dapat diberi saran tentang cara mengatur jadwal tidur yang konsisten dan cara menghindari gangguan tidur seperti begadang atau menggunakan gadget sebelum tidur.
- b. Diharapkan mahasiswa dapat mengelola uang saku dengan bijaksana. Buatlah anggaran bulanan untuk kebutuhan makan dan pastikan alokasi anggaran untuk makanan bergizi cukup. Serta memprioritaskan pembelian makanan yang sehat dan bergizi. Pilihlah makanan yang bernilai gizi tinggi, seperti buah-buahan, sayuran, dan sumber protein berkualitas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan inklusi variabel lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada mahasiswa serta diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi status gizi mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh, serta memberikan dasar yang lebih kuat untuk pengembangan intervensi dan kebijakan yang relevan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilah, A. *et al.* (2023) 'Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Stres dengan Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta', *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 505–517.
- Agustina, R. and Sina, M.I. (2019) 'Hubungan Pola Konsumsi, Aktifitas Fisik dan Faktor Genetik dengan Angka Kejadian Obesitas pada Anak di Taman Kanak- Kanak Wilayah Kampung Makasar Halim Perdana Kusuma Jakarta Timur', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), pp. 1–13.
- Alifa, A., Sufyan, D.L. and Puspita, I.D. (2020) 'Hubungan Promosi Dan Pelayanan Go-Food Serta Perilaku Konsumsi Pangan Obesogenik Dengan Status Gizi Lebih Remaja', *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), pp. 95–100. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrg.v8i2.6319>.
- Anwar, C.R. (2017) 'Fast Food: Gaya Hidup dan Promosi Makanan Siap Saji', *ETNOSIA : Jurnal Etnografi Indonesia*, 1(2), p. 54. Available at: <https://doi.org/10.31947/etnosia.v1i2.1615>.
- Ardiansyah, E. *et al.* (2021) 'Analisis body mass index (BMI) Universitas Muhammadiyah Aceh', *JIM: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 6(4), pp. 61–13.
- Ariyanti, A.I., Dwiyantri, H. and Prasetyo, T. jati (2021) 'Journal of Global Nutrition (JGN)', 1(2), pp. 75–92.
- Aulia Rahmawati, W. and Arumsari, I. (2023) 'Karakteristik Lingkungan Obesogenik dalam Menentukan Konsumsi Western Fast Food pada Remaja Urban di Kota Bekasi, Indonesia', *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi*, 3(2), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.54771/jakagi.v3i2.696>.
- Avrialdo, M. and Elon, Y. (2023) 'Hubungan Aktivitas Fisik Mahasiswa Overweight dan Obesitas Menurut Indeks Massa Tubuh', *Nutrix Journal*, 7(1), p. 50. Available at: <https://doi.org/10.37771/nj.v7i1.932>.
- Azis, A. *et al.* (2022) 'Aktivitas Fisik Dapat Menentukan Status Gizi Mahasiswa', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 4(1), p. 26. Available at: <https://doi.org/10.30829/contagion.v4i1.11777>.
- Bestari Yuniah, Yudi Feriandi and Fajar Awalia Yulianto (2023) 'Proporsi Konsumsi Junk Food dan Status Gizi Berlebih di Mahasiswa Kedokteran', *Jurnal Riset Kedokteran*, pp. 69–74. Available at:

<https://doi.org/10.29313/jrk.v3i2.2878>.

- Bergmann, N.C. *et al.* (2023) 'Semaglutide for the treatment of overweight and obesity: A review', *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 25(1), pp. 18–35. Available at: <https://doi.org/10.1111/dom.14863>.
- Dumaria, corazon hanna, Efiyanna, R. and Chodijah, S. (2022) 'Pengaruh Jenis Diet Terhadap Penurunan Berat Badan Mahasiswa Kegemukan Dan Obesitas', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 5(1), pp. 152–156.
- Dwimawati, E. (2020) 'Gambaran Status Gizi berdasarkan Antropometri', *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 1–6.
- Erlyn, P., Ramayanti, I., Faturahim, A., Akbar, A., Hermawan, A., Perencanaan, B., Daerah, P., & Kota, P. (2023). *Improving Household Vol. 8, No. 1, March 2022, pp. 1-11 FoodSecurity Based on Local Food "Clams" (Corbicula Sp): A Case Study in PalembangCity*.
- Faradillah, K.R. *et al.* (2023) 'Journal Of Muslim Community Health (JMCH) Perbandingan Berat Badan dengan Persentase Lemak Tubuh pada Mahasiswa dan Mahasiswi Fisioterapi', *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(2), pp. 252–258.
- Febriani, D. and Sudarti, T. (2019) 'Fast food as drivers for overweight and obesity among urban school children at Jakarta, Indonesia', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 14(2), pp. 99–106. Available at: <https://doi.org/10.25182/jgp.2019.14.2.99-106>.
- Febriyanti, N.K., Adiputra, I.N. and Sutadarma, I.W.G. (2017) 'Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana', *Erepe Unud*, 831, pp. 1–14.
- Febytia, N.D. and Dainy, N.C. (2023) 'Hubungan Kualitas Tidur, Asupan Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi UMJ', *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 1(3), pp. 204–209. Available at: <https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.3.204-209>.
- Firmansyah (2022) 'Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review', *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), pp. 85–114. Available at: <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>.
- Gizi, P.S. *et al.* (2023) 'Hubungan Konsumsi Fast Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Mahasiswa Pasca Pandemi Covid-19 Fisik Dengan Status Gizi Mahasiswa Pasca Pandemi Covid-19'.
- Gómez-Apo, E. *et al.* (2021) 'Structural Brain Changes Associated with Overweight and Obesity', *Journal of Obesity*, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1155/2021/6613385>.

- Hadi, M.I., Kumalasari, M.L.F. and Kusumawati, E. (2019) 'Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur', *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), pp. 86–93. Available at: <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>.
- Haines et al, 2019 (2019) 'Kerangka Teori', *Journal of Chemical Information and Modeling*, pp. 1689–1699.
- Hanum, T.S.L., Dewi, A.P. and Erwin (2018) 'Survei Konsumsi Fast Food Kota Yogyakarta Tahun 2018', *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1), pp. 750–758.
- Harbers, M.C. *et al.* (2021) 'Residential exposure to fast-food restaurants and its association with diet quality, overweight and obesity in the Netherlands: a cross-sectional analysis in the EPIC-NL cohort', *Nutrition Journal*, 20(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00713-5>.
- Hartanti (2019) 'Hubungan Stres, Perilaku Makan, Dan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir', *Journal of Nutrition College*, 8(1), p.1. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23807>.
- Hidajahturrokhmah, N. *et al.* (2018) 'Sosialisasi Hiv Atau Aids Dalam Kehamilan Di Rt 27 Rw 10 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren Kecamatan Pesantren Kota Kediri', *Journal of Community Engagement in Health*, 1(1), pp. 14–16. Available at: <https://doi.org/10.30994/10.30994/vol1iss1pp16>.
- Hidayat, A. (2022) 'Association Beetwen Risk Foods Consumption and Physical Activity To Nutritional Status Among Students of X College Kediri', *Jurnal Wiyata*, 3(2), pp. 140–145.
- Husna, D.S. and Puspita, I.D. (2020) 'Jurnal Riset Gizi', *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), pp. 76–84.
- Irawan, A.I., Nurhikmawaty, N. and Irianto, I. (2021) 'Perbandingan Efek antara Core Stability Exercise dengan Pilates Exercise terhadap Peningkatan Fleksibilitas Lumbal Mahasiswa dengan Overweight di Makassar, Indonesia', *Nusantara Medical Science Journal*, V(1), pp. 14–22. Available at: <https://doi.org/10.20956/nmsj.v5i1.6703>.
- Jia, P. *et al.* (2021) 'Fast-food restaurant, unhealthy eating, and childhood obesity: A systematic review and meta-analysis', *Obesity Reviews*, 22(S1). Available at: <https://doi.org/10.1111/obr.12944>.
- Kadar, A. *et al.* (2016) Analysis of Borax on Bakso , Cenil and Rice Rengginang in Banda Aceh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dilaksanakan pada bulan April 2014', 2(1), pp. 68–71.
- Kadek Intan Murti Dewi, Widiastuti, I.A.E. and Wedayani, A.A.N. (2020) 'Hubungan

Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Kekuatan Otot Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram', *Unram Medical Journal*, 9(1), pp. 63–72. Available at: <https://doi.org/10.29303/jku.v9i1.403>.

Kartikasari et al, D. et al. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Pada Seluruh Mahasiswa Keperawatan Semester 1 Sampai 8 Tahun 2020', *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Pada Seluruh Mahasiswa Keperawatan Semester 1 Sampai 8 Tahun 2020*, 4(2), pp. 213–225. Available at: <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>.

Kotecki, J.E. (2023) 'Journal of Public Health and Community Medicine', *Hubungan Konsumsi Fast Food, Makanan/Minuman Manis dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Dan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, 1(4), pp. 10–17.

Kementerian Kesehatan (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), p. 1.

Khija, R. (2017) 'Teknik Pengambilan Sampel', *Ekp*, 13(3), pp. 1576–1580.

Kurniawan, M. wahid wahyu and Widyaningsih, T.D. (2017) 'Hubungan Pola Konsumsi Pangan dan Besar Uang Saku Mahasiswa Manajemen Bisnis dengan Mahasiswa Jurusan Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya terhadap Status Gizi', *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 5(1), pp. 1–12.

Laksmiana (2023) 'Konsentrasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang Angkatan 2018', 4(September), Pp. 3504– 3511.

Limbong, M.N.A. and Malinti, E. (2023) 'Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Persen Lemak Tubuh dan Lemak Visceral Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan', *Nutrix Journal*, 7(1), p. 43. Available at: <https://doi.org/10.37771/nj.v7i1.929>.

Lugina, W., Maywati, S. and Neni, N. (2021) 'Hubungan Aktivitas Fisik, Asupan Energi, dan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Overweight Pada Siswa SMA Tasikmalaya Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(2), pp. 305–313.

Makhrajani Majid (2018) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Gizi, Body Image, Asupan Energi Dan Status Gizi Pada Mahasiswa Gizi Dan Non Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1), pp. 24–33. Available at: <https://doi.org/10.31850/makes.v1i1.99>.

Mardiana, Netty, A.W. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik Dan Genetik Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Banjarmasin', *Coastal And Estuarine Processes*, pp. 1–360.

- Maulana, A.H., Indriyanti, R.A. and Eka Hendryanny, E. (2023) 'Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Body Mass Index Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Tahun Akademik 2021/2022 Selama Pembelajaran Daring', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), pp. 702–708. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6512>.
- Multazami, L.P. (2022) 'Hubungan Stres, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik', *NUTRIZONE (Nutrition Reseach and Development Journal)*, 02(April), pp. 1–9.
- Muhammad Yusmansyah Lubis¹ (2020) 'Hubungan Antara Faktor Keturunan, Jenis Kelamin Dan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Malahayati Tahun', 5(4), Pp. 891–900.
- Mwafi, N.R. et al. (2021) 'Prevalence and factors related to obesity and fast food consumption among Mutah University students, Jordan', *Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(6), pp. 1608–1612. Available at: <https://doi.org/10.47391/JPMA.274>.
- Namira, Nadila Siti, V.I. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Siswa Sdn Putat Jaya li Surabaya', *Jurnal Gizi Unesa*, Volume 03, pp. 215–222.
- Nadhiroh, A.P.S.R. (2023) 'HUBUNGAN TINGKAT ADIKSI MEDIA SOSIAL DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS AIRLANGGA Afifah Pertiwi 1* Siti Rahayu Nadhiroh 2 Program Studi S1 Gizi Universitas Airlangga', *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), pp. 176–182.
- Nasution, S. (2017) 'Variabel penelitian', *Raudhah*, 05(02), pp. 1–9.
- Netty, Agus Jalpi and Nurul Indah Qariati (2022) 'Hubungan Pengetahuan, Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Genetik dengan Kejadian Obesitas Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Uniska MAB Banjarmasin', *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), pp. 142–146. Available at: <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.2732>.
- Nurhaliza, N.Z., Zuraidah Nasution and Ramadhani Syafitri Nasution (2023) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Di Sdn 002 Sapat Kecamatan Kuala Indragiri Riau Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, 3, pp. 89–101.
- Nurmutia, P.A., Putri, P.A. and Nuraini, F.D. (2023) 'Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Santri Pondok Pesantren Pertanian Darul Fallah Bogor', 6(2), pp. 121–125. Available at: <https://doi.org/10.32832/pro>.

- Nurul Auliah, A. *et al.* (2020) 'Hubungan Pola Hidup Dan Berat Badan Mahasiswa Pendidikan Biologi Semester 7a', *BIO EDUCATIO : (The Journal of Science and Biology Education)*, 5(1), pp. 24–29. Available at: <https://doi.org/10.31949/be.v5i1.1909>.
- Oktaviani, I. and Triana, T. (2023) 'Perancangan Aplikasi Bmi Calculator Untuk Memprediksi Tingkat Obesitas Pada Mahasiswa Dengan Metode K- Nearest Neighbor', *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(2), pp. 83–89. Available at: <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i2.2790>.
- Osguthorpe, J.D. and Ossoff, R.H. (1999) 'Medical clinics of North America', *Medical Clinics of North America*. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0025-7125\(05\)70082-1](https://doi.org/10.1016/S0025-7125(05)70082-1).
- Permadina (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan', *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), pp. 203–211. Available at: <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>.
- Purnamasari, N.D.P. *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana', *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 9(1), p. 18. Available at: <https://doi.org/10.24843/mifi.2021.v09.i01.p04>.
- Rachmania Eka Damayanti, Sri Sumarmi and Luki Mundiastuti (2019) 'Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Tenaga Kependidikan di Lingkungan Kampus C Universitas Airlangga ', *Amerta Nutrition*, 3(2), pp. 89–93. Available at: <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.89-93>.
- Ramadhaniah, Madarina Julia and Emy Huriyati (2014) 'Durasi tidur, asupan energi, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada tenaga kesehatan puskesmas', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(2), p. 85. Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.19011>.
- Riskesdas Aceh (2018) *Laporan Provinsi Aceh Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Rombel (2023) 'Penggunaan Perhitungan Indeks Massa Tubuh sebagai Penanda Status Gizi', 2(2), pp. 124–131.
- Roring, N.M., Posangi, J. and Manampiring, A.E. (2020) 'Hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan intensitas olahraga dengan status gizi', *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), p. 110. Available at: <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29442>.

- Rosiardani, S.A. (2017) *Hubungan Status Gizi Dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Menarche Dini Pada Anak Sekolah Dasar Di Surabaya*, *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Sahita, C. *et al.* (2023) 'Hubungan Durasi Tidur dengan Berat Badan', *Indonesian Journal of Nutrition Science and Food*, 2(1), pp. 23–29.
- Salsabilla, N. and Wahyu Ningsih, U. (2023) 'Frekuensi Pembelian Makanan Online, Konsumsi Fast Food, dan Sedentary Lifestyle dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi UPNVJ', *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 2(1), pp. 24–30. Available at: <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.1.24-30>.
- Sasti Alifiandhira *et al.* (2024) 'Gizi Lebih, Pengetahuan Gizi, Konsumsi Dan Paparan Iklan Minuman Manis Pada Mahasiswa', *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 19(1), pp. 23–31. Available at: <https://doi.org/10.61902/motorik.v19i1.899>.
- Saputra, A. (2022) 'Aktivitas Fisik Dapat Menentukan Status Gizi Mahasiswa', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 4(1), p. 26. Available at: <https://doi.org/10.30829/contagion.v4i1.11777>.
- Simanoah, K.H., Muniroh, L. and Rifqi, M.A. (2022) 'Hubungan antara Durasi Tidur, Tingkat Stres dan Asupan Energi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Baru 2020/2021 FKM UNAIR', *Media Gizi Kesmas*, 11(1), pp. 218–224. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.218-224>.
- Simpatik (2023) 'Hubungan Kualitas Tidur, Tingkat Stres, dan Konsumsi Junk Food dengan Gizi Lebih pada Remaja As-Syafi'iyah 02 Jatiwaringin', *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 4(1), p. 46. Available at: <https://doi.org/10.24853/mjnf.4.1.46-55>.
- Siregar, G.D., Kapantow, N.H. and Punuh, M.I. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 4 Manado', *JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*, 5(1), pp. 27–33. Available at: <https://doi.org/10.35801/jpai.5.1.2023.49841>.
- Soeyono, R.D. (2021) 'Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa', *Jurnal Gizi Universitas Surabaya*, 01(01), pp. 60–64.
- Sulistiyorini, L. (2017) 'Perbedaan Prestasi Belajar Anak Obesitas Dan Tidak Obesitas Di Sekolah Dasar Kabupaten Jember', *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 9, No.1, 9(1), pp. 38–44.
- Surjadi, C. (2019) 'Globalisasi dan Pola Makan Mahasiswa : Studi Kasus di Jakarta', *Hasil Penelitian Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran*, 40(6), pp. 416–421.
- Suryana, S. and Fitri, Y. (2017) 'Hubungan Aktivitas Fisik dengan IMT dan Komposisi

- Lemak Tubuh', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), p. 114. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v2i2.64>.
- Sutrisno (2019) 'Pengaruh faktor genetik dan pola makan terhadap kejadian obesitas pada remaja kelas VII, VIII, IX di SMP Negeri 2 Ngaringan', *The Shine Cahaya S-1 Keperawatan*, 4(2), pp. 18–23.
- Swari (2022) 'Hubungan Melewatkan Sarapan terhadap Kejadian Overweight dan Obesitas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana', *Jurnal medika udayana*, 11(3), pp. 116–121.
- Syafriani (2018) 'Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight pada Siswa Di SMAN 2 Bangkinang Kota Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(April), pp. 9–18.
- Universitas A Wahab Hasbullah Anggi Indah Yuliana, P.K. *et al.* (2023) 'Edukasi Kesehatan : Bahaya Konsumsi Fast Food pada Mahasiswa Fakultas', 4(2), pp. 2774–8537.
- Velina, V.M.P. and Nadhiroh, S.R. (2023) 'Hubungan Uang Saku, Status Tempat Tinggal, Durasi Tidur, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih pada Mahasiswa Universitas Airlangga', *Media Gizi Kesmas*, 12(2), pp. 677– 684. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.677-684>.
- WHO (2016) 'Obesity and Overweight', <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> [Preprint].
- Wicaksono Abdul Rahman Syam; Indahwati, Nanik, R.A.T. (2021) 'Hubungan Status Gizi Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Aktivitas Fisik Siswa Selama Pandemi Covid-19', *Jurnal Education and Development*, 9(2), pp. 244–248. Available at: <http://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2561/1485>.
- Widyantari, N.M.A., Nuryanto, I.K. and Dewi, K.A.P. (2018) 'Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), pp. 214–222. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.121>.
- Winasis, S.E., Nur, E. and Yuyetta, A. (2017) 'Cara penguruan variabel', *Diponegoro Journal of Accounting*, 6(1), pp. 1–14.
- Wulandari, S., Lestari, H. and Fachlevy, A.F. (2016) 'Faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3), pp. 1–13. Available at: <http://ois.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1239>.

Zhong, Y. and Moon, H.C. (2020) 'What drives customer satisfaction, loyalty, and happiness in fast-food restaurants in china? Perceived price, service quality, food quality, physical environment quality, and the moderating role of gender', *Foods*, 9(4). Available at: <https://doi.org/10.3390/foods9040460>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. ***Informed Consent***

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya Cut Nur Azizah, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan diketahui status gizi pada mahasiswa/i di Universitas Muhammadiyah Aceh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar informasi tentang faktor keturunan, uang saku, konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, durasi tidur, dan promosi makanan.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/sdr(i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan di wawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari peneliti ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan Bpk/Ibu/sdr(i) menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Lampiran 2. Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN KESEDIAAN RESPONDEN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Maret 2024

Responden

Nama

:

Tanda Tangan

:



Peneliti

Nama

: Cut Nur Azizah

Tanda Tangan

:



Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

Tanggal Wawancara :

Nama Responden :

No. Urut Responden :

I. Karakteristik Responden

a. Nama Lengkap :

b. Tempat /Tanggal Lahir :

c. Umur :

d. Jenis Kelamin :

e. Berat Badan :

f. Tinggi Badan:

g. IMT :

II. Faktor keturunan

Sumber : (Mardiana, Netty, 2020)

1. Diantara bapak dan ibu siapakah yang mengalami kegemukan?

- a. Bapak
- b. Ibu
- c. Bapak dan ibu
- d. Tidak ada

No.	Pertanyaan	Respon
1.	Berapa berat badan bapak?	Kg
2.	Berapa tinggi badan bapak?	Cm
3.	Berapa berat badan ibu?	Kg
4.	Berapa tinggi badan ibu?	Cm

III. Uang Saku

Sumber : (Ardiansyah et al., 2021)

Petunjuk pengisian: berikan tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih!

1. Pendidikan orang tua
 - a. Tidak tamat SD
 - b. Tamat SD/ sederajat
 - c. Tamat SLTP/MTs/ sederajat $\geq$
 - d. Tamat SLTA/SMA/MA/SMK/ sederajat
 - e. Tamat Diploma/Sarjana/Perguruan Tinggi
2. Pekerjaan orang tua
 - a. Tidak bekerja diluar rumah/Ibu Rumah Tangga
 - b. Bekerja :
 - PNS
 - Wirausaha
 - Karyawan Swasta
 - Buruh
 - Petani
 - Karyawan BUMN
 - Lainnya.....
3. Uang saku per- bulan
 - a. < Rp. 500.000
 - b. $\geq$ Rp. 500.000

II. Konsumsi *Fast Food*

Sumber : (Gizi *et al.*, 2023)

No	Nama Makanan	Frekuensi			
		kali/ hari	kali/ minggu	jarang	tidak pernah
1	Fried chicken				
2	Hamburger				
3	Steak				
4	Pizza				
5	Sandwich				
6	Kentang goreng				
7	Chicken nugget				
8	Hot dog				
9	Mie instan				
10	Bubur instan				
11	Milk Shake				
12	Sphagetti				
13	Siomay				
14	Batagor				
15	Empek-empek				
16	Cilok				
17	Roti bakar				
18	sosis goreng/bakar				
19	bakso goreng/bakar				
20	Soto				
21	Bakpao				
22	nasi goreng				
23	tahu bakso				
24	Ice Cream				
25	Kebab				
26	Sate				

No.	Nama Makanan	Frekuensi			
		Kali/hari	Kali/minggu	Jarang	Tidak pernah
27	Chips/keripik				
28	Coklat				
29	Corn flakes				
30	lainnya, sebutkan				

IV. Aktivitas Fisik

Sumber : (Ramadhaniah)

Recall Aktivitas Fisik Hari Pertama (H1)

Hari/Tanggal : _____

[illegible]

Recall Aktivitas Fisik Hari Kedua (H2)

Hari/Tanggal : _____

[illegible]

Recall Aktivitas Fisik Hari Ketiga (H3)

Hari/Tanggal : _____

[illegible]

V. Durasi Tidur

Sumber : (Ramadhaniah)

Hari	Durasi (Jam)	Rata - Rata Durasi Tidur
Hari 1		
Hari 2		
Hari 3		

VI. Iklan Makanan

Sumber : (Alifa, Sufyan and Puspita, 2020)

1. Apakah anda pernah memesan makanan akibat tertarik akan promosi online dalam satu minggu terakhir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda memesan makanan tersebut karena tertarik oleh iklan yang ditawarkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Seberapa sering anda memesan makanan akibat tertarik akan promosi online dalam satu minggu terakhir?
 - a. ≥ 3 kali/minggu
 - b. < 3 kali/minggu
4. Dalam pembelian makanan tersebut berapa banyak jumlah makanan/minuman yang dipesan dalam sekali pemesanan?
 - a. 1 porsi
 - b. > 1 porsi
5. Apa alasan anda tertarik dengan promosi yang ditawarkan untuk memesan makanan?
 - a. Banyak menu yang ditawarkan
 - b. Adanya promo atau diskon yang dibuat oleh pihak penjual tersebut
 - c. Harganya yang beragam sehingga dapat disesuaikan dengan keuangan yang ada
 - d. Iklan yang dibuat menarik
 - e. Lain-lain.....

Lampiran 4. Tabel Skor

TABEL SKOR

No.	Label Yang Diteliti	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			A	B	
Variabel Dependent					
1.	Status gizi	I.g	0	1	Normal : IMT 18,5 Kg/m ² – 24,9 Kg/m ² Kurang : IMT ≤ 17,0 Kg/m ² – 18,4 Kg/m ² Lebih : IMT ≥ 25,0 Kg/m ²
Variabel Independent					
2.	Faktor keturunan	II	0	1	Berisiko : IMT orang tua ≥ 27 Kg/m ² Tidak berisiko : IMT orang tua < 27 Kg/m ²
3.	Uang saku	III.3	0	1	Kurang : < Rp. 500.000 Cukup : ≥ Rp. 500.000
4.	Konsumsi <i>FastFood</i>	IV	0	1	Sering : interpretasi konsumsi Fast Food ≥ 7,1 Jarang : interpretasi konsumsi Fast Food < 7,1
5.	Aktivitas Fisik	V	0	1	Sangat aktif : jika, total MET ≥ 1500 Kurang aktif : jika, total MET ≥ 600 – < 1500 MET
6.	Durasi Tidur	VI. 4	0	1	Cukup : durasi tidur ≥ 7 jam Kurang : durasi tidur < 7 jam
7.	Iklan Makanan	VII.3	0	1	Terpengaruh : membeli makanan online ≥ 3 kali/minggu Tidak Terpengaruh : membeli makanan online < 3 kali/minggu

Lampiran 5. Hasil Analisis Univariat Dan Analisis Bivariat

A. Hasil Uji Univariat

1. Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	32	33.0	33.0	33.0
	Perempuan	65	67.0	67.0	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

2. Status gizi

		Status Gizi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	29	29.9	29.9	29.9
	Kurang	30	30.9	30.9	60.8
	Lebih	38	39.2	39.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

3. Faktor keturunan

		Keturunan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	53	54.6	54.6	54.6
	Tidak Berisiko	44	45.4	45.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

4. Uang saku

		Uang Saku			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	46	47.4	47.4	47.4
	Cukup	51	52.6	52.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

5. Konsumsi *fast food*

		Konsumsi Fast Food			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	47	48.5	48.5	48.5

	Jarang	50	51.5	51.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

6. Aktivitas fisik

Aktivitas Fisik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Aktif	32	33.0	33.0	33.0
	Kurang Aktif	38	39.2	39.2	72.2
	Sangat Aktif	27	27.8	27.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

7. Durasi tidur

Durasi Tidur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	44	45.4	45.4	45.4
	Kurang	53	54.6	54.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

8. Iklan makanan

Iklan Makanan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpengaruh	50	51.5	51.5	51.5
	Tidak Terpengaruh	47	48.5	48.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

B. Hasil Uji Bivariat

1. Faktor keturunan

Keturunan * Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi			Total
		Normal	Kurang	Lebih	
Keturunan	Berisiko	Count	12	14	27
		Expected Count	15.8	16.4	20.8
		% within Keturunan	22.6%	26.4%	50.9%
		% within Status Gizi	41.4%	46.7%	71.1%
		% of Total	12.4%	14.4%	27.8%
	Tidak Berisiko	Count	17	16	33
		Expected Count	13.2	13.6	17.2
		% within Keturunan	38.6%	36.4%	75.0%
		% within Status Gizi	58.6%	53.3%	88.9%
		% of Total	17.5%	16.5%	34.0%
Total		Count	29	30	59
		Expected Count	29.0	30.0	59.0
		% within Keturunan	29.9%	30.9%	50.8%
		% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	29.9%	30.9%	50.8%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.957 ^a	2	.031
Likelihood Ratio	7.115	2	.029
Linear-by-Linear Association	6.135	1	.013
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.15.

2. Uang saku

Uang Saku * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi			
			Normal	Kurang	Lebih	Total
Uang Saku	Kurang	Count	21	20	5	46
		Expected Count	13.8	14.2	18.0	46.0
		% within Uang Saku	45.7%	43.5%	10.9%	100.0%
		% within Status Gizi	72.4%	66.7%	13.2%	47.4%
		% of Total	21.6%	20.6%	5.2%	47.4%
	Cukup	Count	8	10	33	51
		Expected Count	15.2	15.8	20.0	51.0
		% within Uang Saku	15.7%	19.6%	64.7%	100.0%
		% within Status Gizi	27.6%	33.3%	86.8%	52.6%
		% of Total	8.2%	10.3%	34.0%	52.6%
Total	Count	29	30	38	97	
	Expected Count	29.0	30.0	38.0	97.0	
	% within Uang Saku	29.9%	30.9%	39.2%	100.0%	
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	29.9%	30.9%	39.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	29.613 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	32.267	2	.000
Linear-by-Linear Association	24.644	1	.000
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,75.

3. Konsumsi *fast food*

Konsumsi Fast Food * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi			Total
			Normal	Kurang	Lebih	
Konsumsi Fast Food	Sering	Count	9	14	24	47
		Expected Count	14.1	14.5	18.4	47.0
		% within Konsumsi Fast Food	19.1%	29.8%	51.1%	100.0%
		% within Status Gizi	31.0%	46.7%	63.2%	48.5%
		% of Total	9.3%	14.4%	24.7%	48.5%
	Jarang	Count	20	16	14	50
		Expected Count	14.9	15.5	19.6	50.0
		% within Konsumsi Fast Food	40.0%	32.0%	28.0%	100.0%
		% within Status Gizi	69.0%	53.3%	36.8%	51.5%
		% of Total	20.6%	16.5%	14.4%	51.5%
Total	Count		29	30	38	97
	Expected Count		29.0	30.0	38.0	97.0
	% within Konsumsi Fast Food		29.9%	30.9%	39.2%	100.0%
	% within Status Gizi		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		29.9%	30.9%	39.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.851 ^a	2	.033
Likelihood Ratio	6.982	2	.030
Linear-by-Linear Association	6.779	1	.009
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,05.

4. Aktivitas fisik

Aktivitas Fisik * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi			
			Normal	Kurang	Lebih	Total
Aktivitas Fisik	Sangat Aktif	Count	20	17	13	50
		Expected Count	14.9	15.5	19.6	50.0
		% within Aktivitas Fisik	40.0%	34.0%	26.0%	100.0%
		% within Status Gizi	69.0%	56.7%	34.2%	51.5%
		% of Total	20.6%	17.5%	13.4%	51.5%
	Kurang Aktif	Count	9	13	25	47
		Expected Count	14.1	14.5	18.4	47.0
		% within Aktivitas Fisik	19.1%	27.7%	53.2%	100.0%
		% within Status Gizi	31.0%	43.3%	65.8%	48.5%
		% of Total	9.3%	13.4%	25.8%	48.5%
Total	Count	29	30	38	97	
	Expected Count	29.0	30.0	38.0	97.0	
	% within Aktivitas Fisik	29.9%	30.9%	39.2%	100.0%	
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	29.9%	30.9%	39.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.410 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	8.576	2	.014
Linear-by-Linear Association	8.113	1	.004
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.05.

5. Durasi tidur

Durasi Tidur * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi			Total
			Normal	Kurang	Lebih	
Durasi Tidur	Cukup	Count	14	21	9	44
		Expected Count	13.2	13.6	17.2	44.0
		% within Durasi Tidur	31.8%	47.7%	20.5%	100.0%
		% within Status Gizi	48.3%	70.0%	23.7%	45.4%
		% of Total	14.4%	21.6%	9.3%	45.4%
	Kurang	Count	15	9	29	53
		Expected Count	15.8	16.4	20.8	53.0
		% within Durasi Tidur	28.3%	17.0%	54.7%	100.0%
		% within Status Gizi	51.7%	30.0%	76.3%	54.6%
		% of Total	15.5%	9.3%	29.9%	54.6%
Total	Count		29	30	38	97
	Expected Count		29.0	30.0	38.0	97.0
	% within Durasi Tidur		29.9%	30.9%	39.2%	100.0%
	% within Status Gizi		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		29.9%	30.9%	39.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	14.652 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	15.211	2	.000
Linear-by-Linear Association	4.978	1	.026
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,05.

6. Iklan makanan

Iklan Makanan * Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi			Total
		Normal	Kurang	Lebih	
Iklan Makanan	Terpengaruh	Count	11	13	26
		Expected Count	14.9	15.5	19.6
		% within Iklan Makanan	22.0%	26.0%	52.0%
		% within Status Gizi	37.9%	43.3%	68.4%
		% of Total	11.3%	13.4%	26.8%
	Tidak Terpengaruh	Count	18	17	12
		Expected Count	14.1	14.5	18.4
		% within Iklan Makanan	38.3%	36.2%	25.5%
		% within Status Gizi	62.1%	56.7%	31.6%
		% of Total	18.6%	17.5%	12.4%
Total	Count		29	30	38
	Expected Count		29.0	30.0	38.0
	% within Iklan Makanan		29.9%	30.9%	39.2%
	% within Status Gizi		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		29.9%	30.9%	39.2%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.295 ^a	2	.026
Likelihood Ratio	7.430	2	.024
Linear-by-Linear Association	6.429	1	.011
N of Valid Cases	97		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,05.

MASTER TABEL
FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

No	Nama	Angkatan	Umur	Jenis Kelamin	Kategori	Status Gizi				Faktor Keturunan					Uang Saku				Konsumsi <i>Fast Food</i>								Aktivitas Fisik								Durasi Tidur						Iklan Makanan									
						BB (Kg)	TB(m)	Z	IMT	Kode	Kategori	P1	Status Gizi				P1	P2	P3	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	Kode	Kategori	H1	H2	H3	Total	Total MET	Kode	Kategori	H1	H2	H3	Total		Kode	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	Kategori	
													BB (Kg)	TB(m)	Z	IMT																								Kode	Kategori									Durasi (Jam)
1	CFU	22	20	1	Perempuan	56	182	16,9	1	kurang	0	75	155	31	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	50	50	45	70	65	0	280	9.3	0	Sering	1450	1550	2000	5000	#####	0	Sangat Aktif	7	6	8	21	7	0	Cukup	1	0	1	0	3	Tidak Terpengaruh
2	CNW	22	20	1	Perempuan	63	155	26	2	lebih	1	80	155	33	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	50	0	60	60	60	0	230	7.7	0	Sering	1500	1800	1950	5250	#####	0	Sangat Aktif	5	6	4	15	5	1	Kurang	0	0	0	1	1	Terpengaruh
3	HM	22	20	1	Perempuan	50	158	20	0	normal	1	80	152	34	0	Berisiko	4	1	0	Rendah	0	50	45	50	60	0	205	6.8	1	Jarang	1400	1600	2550	5550	#####	0	Sangat Aktif	6	4	6	16	5.33	1	Kurang	0	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
4	AS	22	20	0	Laki-Laki	56	159	22	0	normal	0	80	165	29	0	Berisiko	3	3	1	Tinggi	50	0	60	60	85	0	255	8.5	0	Sering	1600	1700	1600	4900	#####	0	Sangat Aktif	8	7	9	24	8	0	Cukup	0	0	1	0	1	Tidak Terpengaruh
5	M	20	22	1	Perempuan	42	155	17	1	kurang	1	55	157	22	1	Tidak Birisiko	3	5	1	Tinggi	0	75	15	50	60	0	200	6.7	1	Jarang	1700	1900	2250	5850	#####	0	Sangat Aktif	8	9	7	24	8	0	Cukup	1	0	1	0	1	Tidak Terpengaruh
6	IY	20	22	1	Perempuan	50	155	20	0	normal	1	80	155	33	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	0	0	45	80	80	0	205	6.8	1	Jarang	1800	1900	1750	5450	#####	0	Sangat Aktif	9	8	8	25	8.33	0	Cukup	0	1	0	1	4	Terpengaruh
7	S	20	22	1	Perempuan	63	154	26	2	lebih	1	80	155	33	0	Berisiko	3	5	1	Tinggi	0	50	45	80	55	0	230	7.7	0	Sering	1000	900	1250	3150	#####	1	Kurang Aktif	5	4	3	12	4	1	Kurang	1	0	0	1	2	Terpengaruh
8	TMFF	20	22	0	Laki-Laki	70	178	22	0	normal	1	81	155	33	0	Berisiko	3	4	0	Rendah	0	25	30	90	80	0	225	7.5	0	Sering	1000	2000	1900	4900	#####	0	Sangat Aktif	6	3	5	14	4.67	1	Kurang	0	1	1	1	3	Tidak Terpengaruh
9	DH	20	22	1	Perempuan	44	159	17	1	kurang	0	58	160	22	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	100	25	15	0	70	0	210	7	1	Jarang	900	980	1000	2880	960.00	1	Kurang Aktif	7	5	3	15	5	1	Kurang	1	0	1	0	0	Tidak Terpengaruh
10	U	21	20	1	Perempuan	54	160	21	0	normal	0	82	150	36	0	Berisiko	3	4	0	Rendah	0	25	45	90	35	0	195	6.5	1	Jarang	1500	1700	1800	5000	#####	0	Sangat Aktif	8	9	9	26	8.67	0	Cukup	1	0	1	1	3	Tidak Terpengaruh
11	NM	20	22	0	Laki-Laki	48	165	17.7	1	kurang	0	70	160	27	0	Berisiko	3	5	1	Tinggi	0	75	15	40	75	0	205	6.8	1	Jarang	1800	1900	2250	5950	#####	0	Sangat Aktif	10	7	9	26	8.67	0	Cukup	0	1	0	0	1	Terpengaruh
12	IRF	20	22	1	Perempuan	53	172	18.2	1	kurang	0	90	170	31	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	60	40	90	0	190	6.3	1	Jarang	1975	2000	1975	5950	#####	0	Sangat Aktif	9	9	8	26	8.67	0	Cukup	0	0	0	1	3	Terpengaruh
13	SW	20	22	1	Perempuan	50	176	16	1	kurang	1	75	165	27	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	50	50	0	40	65	0	205	6.8	1	Jarang	800	1000	900	2700	900.00	1	Kurang Aktif	4	5	5	14	4.67	1	Kurang	0	1	1	0	0	Tidak Terpengaruh
14	VDC	20	22	1	Perempuan	65	158	26	2	lebih	1	70	161	27	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	60	70	90	0	220	7.3	0	Sering	1150	1250	1225	3625	#####	1	Kurang Aktif	6	7	6	19	6.33	1	Kurang	0	0	0	1	2	Terpengaruh
15	HF	20	22	1	Perempuan	52	172	17	1	kurang	0	60	170	20	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	50	50	0	60	70	0	230	7.7	0	Sering	2675	1800	1950	6425	#####	0	Sangat Aktif	9	10	8	27	9	0	Cukup	1	0	0	0	2	Terpengaruh
16	FZ	20	22	1	Perempuan	58	150	25.7	2	lebih	1	85	155	35	0	Berisiko	3	2	1	Tinggi	0	0	45	60	65	0	170	5.7	1	Jarang	900	950	1000	2850	950.00	1	Kurang Aktif	6	5	4	15	5	1	Kurang	0	0	0	1	2	Terpengaruh
17	ZAP	20	22	1	Perempuan	64	157	26	2	lebih	1	80	150	35	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	100	0	15	50	45	0	210	7	1	Jarang	1000	850	1500	3350	#####	1	Kurang Aktif	5	4	5	14	4.67	1	Kurang	1	0	0	0	3	Terpengaruh
18	AF	21	20	1	Perempuan	57	159	22	0	normal	1	60	160	23	1	Tidak Birisiko	3	3	0	Rendah	0	25	45	40	65	0	175	5.8	1	Jarang	1250	900	875	3025	#####	1	Kurang Aktif	8	8	9	25	8.33	0	Cukup	0	1	0	0	1	Terpengaruh
19	RJ	22	19	1	Perempuan	43	155	17	1	kurang	1	70	170	24	1	Tidak Birisiko	1	7	1	Tinggi	200	0	15	50	55	0	320	11	0	Sering	1700	950	900	3550	#####	1	Kurang Aktif	9	9	10	28	9.33	0	Cukup	1	0	0	0	2	Terpengaruh
20	MIA	22	20	0	Laki-Laki	63	152	27	2	lebih	0	70	160	27	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	60	50	60	0	170	5.7	1	Jarang	800	1000	1500	3300	#####	1	Kurang Aktif	5	5	6	16	5.33	1	Kurang	1	0	1	0	0	Tidak Terpengaruh
21	RM	23	19	1	Perempuan	57	179	17	1	kurang	0	72	169	25	1	Tidak Birisiko	3	5	0	Rendah	0	50	45	50	50	0	195	6.5	1	Jarang	1600	1000	900	3500	#####	1	Kurang Aktif	7	6	6	19	6.33	1	Kurang	1	0	0	0	2	Terpengaruh
22	FDB	20	22	1	Perempuan	58	150	25.7	2	lebih	1	81	156	33	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	25	15	60	80	0	180	6	1	Jarang	900	1400	1800	4100	#####	1	Kurang Aktif	7	5	5	17	5.67	1	Kurang	0	1	0	0	3	Terpengaruh
23	CGR	20	22	1	Perempuan	64	158	26	2	lebih	0	71	161	27	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	25	60	60	75	0	220	7.3	0	Sering	975	975	1000	2950	983.33	1	Kurang Aktif	7	5	6	18	6	1	Kurang	0	0	0	0	1	Terpengaruh
24	S	20	23	0	Laki-Laki	66	173	22	0	normal	0	72	170	24	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	0	15	110	60	0	185	6.2	1	Jarang	2																			

57	NAM	22	21	1	Perempuan	65	158	26	2	lebih	0	72	162	27	0	Berisiko	3	4	1	Tinggi	50	25	60	20	65	0	220	7.3	0	Sering	1600	1700	1600	4900	#####	1	Kurang Aktif	6	5	6	17	5.67	1	Kurang	0	1	1	0	1	Tidak Terpengaruh
58	AF	22	21	0	Laki-Laki	56	162	21	0	normal	1	81	156	33	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	0	25	30	130	50	0	235	7.8	0	Sering	1700	1900	2250	5850	#####	0	Sangat Aktif	5	7	7	19	6.33	1	Kurang	0	0	1	1	3	Tidak Terpengaruh
59	SP	22	21	1	Perempuan	62	155	26	2	lebih	0	65	170	22	1	Tidak Birisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	15	10	100	0	125	4.2	1	Jarang	1987	2400	1000	5387	#####	0	Sangat Aktif	5	6	6	17	5.67	1	Kurang	1	0	1	0	0	Tidak Terpengaruh
60	UR	20	20	1	Perempuan	50	176	16	1	kurang	0	72	170	24	1	Tidak Birisiko	3	5	0	Rendah	0	50	15	140	35	0	240	8	0	Sering	1200	800	790	2790	930.00	1	Kurang Aktif	9	9	9	27	9	0	Cukup	0	0	1	1	2	Tidak Terpengaruh
61	RZ	20	20	1	Perempuan	64	177	20	0	normal	0	65	170	22	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	25	60	50	55	0	190	6.3	1	Jarang	1500	1700	1800	5000	#####	0	Sangat Aktif	4	5	5	14	4.67	1	Kurang	1	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
62	RJ	22	21	0	Laki-Laki	43	1.61	16	1	kurang	1	65	154	27	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	100	15	110	35	0	260	8.7	0	Sering	1800	1900	2250	5950	#####	0	Sangat Aktif	4	7	6	17	5.67	1	Kurang	0	0	0	1	2	Terpengaruh
63	FM	22	21	0	Laki-Laki	65	158	26	2	lebih	1	95	155	39	0	Berisiko	3	2	1	Tinggi	50	25	30	80	55	0	240	8	0	Sering	1975	2000	1975	5950	#####	0	Sangat Aktif	10	10	10	30	10	0	Cukup	0	1	0	0	3	Terpengaruh
64	AA	22	21	0	Laki-Laki	44	159	17	1	kurang	0	65	170	27	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	50	15	120	45	0	230	7.7	0	Sering	2400	1900	2550	6850	#####	0	Sangat Aktif	6	5	4	15	5	1	Kurang	0	1	0	0	1	Terpengaruh
65	ZA	22	21	1	Perempuan	54	160	21	0	normal	0	70	170	24	1	Tidak Birisiko	3	3	0	Rendah	0	150	15	50	40	0	255	8.5	0	Sering	900	1250	700	2850	950.00	1	Kurang Aktif	9	8	9	26	8.67	0	Cukup	1	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
66	SNR	22	21	1	Perempuan	0	158	26	2	lebih	0	90	160	35	0	Berisiko	3	2	1	Tinggi	0	0	30	140	40	0	210	7	0	Sering	1750	860	975	3585	#####	1	Kurang Aktif	5	7	5	17	5.67	1	Kurang	1	0	0	0	0	Terpengaruh
67	WR	21	20	1	Perempuan	67	172	22	0	normal	1	50	155	20	1	Tidak Birisiko	3	2	1	Tinggi	100	0	15	60	65	0	240	8	0	Sering	1500	1700	1800	5000	#####	0	Sangat Aktif	5	5	5	15	5	1	Kurang	0	1	0	0	2	Terpengaruh
68	DSD	22	21	1	Perempuan	50	176	16	1	kurang	0	68	170	23	1	Tidak Birisiko	1	5	0	Rendah	0	0	30	120	45	0	195	6.5	1	Jarang	800	1000	900	2700	900.00	1	Kurang Aktif	10	9	8	27	9	0	Cukup	1	0	1	1	1	Tidak Terpengaruh
69	JSH	21	20	1	Perempuan	65	158	26	2	lebih	0	63	152	27	0	Berisiko	3	2	1	Tinggi	0	0	75	30	70	0	175	5.8	1	Jarang	900	1250	700	2850	950.00	1	Kurang Aktif	7	4	5	16	5.33	1	Kurang	1	0	1	0	3	Tidak Terpengaruh
70	M	21	20	1	Perempuan	52	172	17	1	kurang	1	85	164	31	0	Berisiko	4	2	0	Rendah	0	50	0	110	45	0	205	6.8	1	Jarang	1500	1400	2800	5700	#####	0	Sangat Aktif	6	7	5	18	6	1	Kurang	0	0	1	0	0	Tidak Terpengaruh
71	RAM	21	20	0	Laki-Laki	58	153	22	0	normal	0	68	172	23	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	25	30	60	65	0	180	6	1	Jarang	1200	800	790	2790	930.00	1	Kurang Aktif	9	9	9	27	9	0	Cukup	0	0	0	1	0	Terpengaruh
72	AM	22	21	1	Perempuan	64	157	26	2	lebih	1	85	155	35	0	Berisiko	3	5	1	Tinggi	0	75	15	90	35	0	215	7.2	0	Sering	2500	1800	2300	6600	#####	0	Sangat Aktif	6	6	6	18	6	1	Kurang	0	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
73	NS	21	20	1	Perempuan	57	159	22	0	normal	1	80	150	35	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	25	30	100	50	0	205	6.8	1	Jarang	2400	1900	2550	6850	#####	0	Sangat Aktif	7	6	6	19	6.33	1	Kurang	0	0	0	1	1	Terpengaruh
74	IM	21	20	0	Laki-Laki	63	155	26	2	lebih	1	60	160	23	1	Tidak Birisiko	3	2	1	Tinggi	0	0	0	140	35	0	175	5.8	1	Jarang	1000	950	1200	3150	#####	0	Sangat Aktif	9	9	9	27	9	0	Cukup	0	0	0	1	2	Terpengaruh
75	ML	21	20	1	Perempuan	43	161	16	1	kurang	1	70	170	24	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	0	0	90	75	0	165	5.5	1	Jarang	2700	990	2000	5690	#####	0	Sangat Aktif	9	9	10	28	9.33	0	Cukup	0	0	0	1	3	Terpengaruh
76	MS	23	21	1	Perempuan	58	159	22	0	normal	0	70	162	26	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	0	15	110	15	0	140	4.7	1	Jarang	2000	1900	2250	6150	#####	0	Sangat Aktif	5	5	5	15	5	1	Kurang	1	0	0	0	1	Terpengaruh
77	FR	21	20	1	Perempuan	57	160	22	0	normal	0	72	169	25	1	Tidak Birisiko	3	3	1	Tinggi	0	25	0	110	55	0	190	6.3	1	Jarang	2500	1900	1950	6350	#####	0	Sangat Aktif	7	7	7	21	7	0	Cukup	0	0	0	0	4	Terpengaruh
78	LR	22	21	1	Perempuan	40	158	16	1	kurang	1	81	156	33	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	0	0	30	150	20	0	200	6.7	1	Jarang	1450	1550	2000	5000	#####	0	Sangat Aktif	0	0	0	0	0	0	Cukup	0	1	1	0	1	Tidak Terpengaruh
79	HH	23	21	1	Perempuan	64	157	26	2	lebih	0	65	152	28	0	Berisiko	3	5	0	Rendah	0	25	0	70	55	0	150	5	1	Jarang	1500	1800	1950	5250	#####	0	Sangat Aktif	6	7	7	20	6.67	1	Kurang	0	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
80	PF	21	20	0	Laki-Laki	44	159	17	1	kurang	0	72	170	24	1	Tidak Birisiko	3	5	0	Rendah	0	0	75	80	40	0	195	6.5	1	Jarang	1400	1600	2550	5550	#####	0	Sangat Aktif	6	6	6	18	6	1	Kurang	0	0	1	1	0	Tidak Terpengaruh
81	EI	23	21	1	Perempuan	62	155	26	2	lebih	0	65	170	22	1	Tidak Birisiko	3	4	1	Tinggi	0	0	15	70	65	0	150	5	1	Jarang	1800	1900	1750	5450	#####	0	Sangat Aktif	9	9	9	27	9	0	Cukup	0	0	1	0	1	Tidak Terpengaruh
82	NS	22	21	1	Perempuan	50	176	16	1	kurang	1	65	154	27	0	Berisiko	4	1	0	Rendah	0	0	30	70	55	0	155	5.2	1	Jarang	1950	990	800	3740	#####	1	Kurang Aktif	9	9	9	27	9	0	Cukup	1	0	1	0	2	Tidak Terpengaruh
83	ZK	22	21	0	Laki-Laki	65	157	26	2	lebih	1	63	152	27	0	Berisiko	3	4	1	Tinggi	0	25	45	70	55	0	195	6.5	1	Jarang	900	1250	700	2850	950.00	1	Kurang Aktif	6	6	6	18	6	1	Kurang	0	0	1	0	1	Tidak Terpengaruh
84	TAP	23	22	0	Laki-Laki	57	159	22	0	normal	1	75	150	33	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	30	100	45	0	175	5.8	1	Jarang	1200	800	790	2790	930.00	1	Kurang Aktif	7	7	9	23	7.67	0	Cukup	0	0	0	1	1	Terpengaruh
85	CAN	23	23	1	Perempuan	63	150	27	2	lebih	1	68	155	28	0	Berisiko	3	4	0	Rendah	0	100	15	40	70	0	225	7.5	0	Sering	1000	900	1200	3100	#####	1	Kurang Aktif	8	8	9	25	8.33	0	Cukup	0	1	1	0	1	Tidak Terpengaruh
86	CGR	23	22	1	Perempuan	58	160	23	0	normal	0	70	170	24	1	Tidak Birisiko	3	5	0	Rendah	0	25	45	40	55	0	165	5.5	1	Jarang	1900	2000	2500	6400	#####	0	Sangat Aktif	5	7	5	17	5.67	1	Kurang	0	0	0	1	1	Terpengaruh
87	NAN	22	21	1	Perempuan	60	150	27	2	lebih	1	95	155	39	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	45	60	70	0	175	5.8	1	Jarang	1300	800	950	3050	#####	1	Kurang Aktif	6	6	7	19	6.33	1	Kurang	1	0	1	0	1	Tidak Terpengaruh
88	AAV	22	21	1	Perempuan	65	158	26	2	lebih	0	65	170	27	0	Berisiko	3	5	1	Tinggi	0	75	45	70	55	0	245	8.2	0	Sering	1200	800	790	2790	930.00	1	Kurang Aktif	9	8	10	27	9	0	Cukup	0	1	0	1	4	Terpengaruh
89	RW	22	21	0	Laki-Laki	52	172	17	1	kurang	0	70	170	24	1	Tidak Birisiko	4	1	0	Rendah	0	50	90	30	55	0	225	7.5	0	Sering	1000	900	1200	3100	#####	1	Kurang Aktif	10	9	9	28	9.33	0	Cukup	1	0	1	1	2	Tidak Terpengaruh
90	S	23	22	1	Perempuan	63	154	26	2	lebih	0	90	160	35	0	Berisiko	4	1	1	Tinggi	0	0	90	60	75	0	225	7.5	0	Sering	1300	1200	1000	3500	#####	1	Kurang Aktif	5	6	4	15	5	1	Kurang	0	1	0	1	3	Terpengaruh
91	N	23	22	1	Perempuan	57	160	22	0	normal	1	50	155	20	1	Tidak Birisiko	3	2	1	Tinggi	0	0	105	40	60	0	205	6.8	1	Jarang	900	1700	800	3400	#####	1	Kurang Aktif	6	7	4	17	5.67	1	Kurang	1	0	1	0	0	Tidak Terpengaruh
92	JNS	21	20	1	Perempuan	56	162	21																																										

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 325/UM.FKM.M/II/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 15 Februari 2024

Kepada Yth.
Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah yang disebutkan terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Cut Nur Azizah
NPM : 2007110047
Peminatan : Gizi Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OVERWEIGHT PADA MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb

Dr. Bakht Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 440/UM.FKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
Di
Tempat

Dengan Hormat,

- Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Cut Nur Azizah
NPM : 2007110047
Peminatan : Gizi Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : **" FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA/I DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH "**

- Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 07 Mei 2024



Dr. Bustam Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 8. Dokumentasi









