

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI DIPLOMA III
TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2022



DISUSUN OLEH :

SINDY YULIANTI
NIM : P0 5130119034

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI D3 TINGKAT 3
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2022**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

Sindy Yulianti

NIM : P05130119034

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui
Untuk dipresentasikan di hadapan penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi**

Mengetahui

Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Dr. Tonny C Maigoda, SKM., MA
NIP. 196101101981031003



Yunita, SKM., M.Gizi
NIP. 197506261999032006

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI
PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI DIPLOMA III
TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2022

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

SINDY YULIANTI
NIM : P05130119034

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh Pembimbing dan
Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jurusan Gizi
Tanggal, 5 Juli 2022
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji,

Dr. Meriwati, SKM., MKM
NIP. 197205281997022003

Penguji I,

Tumiar, SKM., MPH
NIP. 196507071987032008

Penguji II,

Yunita, SKM., M.Gizi
NIP. 197506261999032006

Penguji III,

Dr. Tonny C Maigoda, SKM., MA
NIP. 196101101981031003

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

CURICULUM VITAE PENELITI



Nama : Sindy yulianti

Tempat dan tanggal lahir : Bengkulu, 10 Juli 2001

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jalan Ratu Agung, no 09, rt 09, rw 03, Kelurahan
Penurunan

No.HP/WA : +6281373421858

Email : sindyyyuul@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 Kota Bengkulu
2. SMPN 9 Kota Bengkulu
3. SMAN 5 Kota Bengkulu
4. D3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu

PROGRAM Studi Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Karya Tulis Ilmiah

Sindy yulianti

HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI D3 TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU TAHUN 2022

ABSTRAK

Status gizi pada dewasa dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan skor *healthy eating Index* makan dengan status gizi pada mahasiswa prodi D3 Gizi Tingkat 3 poltekkes kemenkes Bengkulu tahun 2022

Desain penelitian yaitu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 mahasiswa diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan *form Recall 24*, pengumpulan data status gizi dengan cara menimbang berat badan menggunakan timbangan injak mikrotoice untuk tinggi badan dan dilakukan pada bulan juni 2022 data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan untuk Skor *healthy eating index* tidak baik tersebut ada 17 orang (37,7%) dengan status gizi Tidak normal. Dan yang mempunyai Skor HEI tidak baik sebanyak 3 orang (6,7%) mempunyai status gizi normal. Dan yang mempunyai Skor HEI baik sebanyak 15 mahasiswa (33,4%) dengan Status Gizi tidak normal. Sedangkan yang mempunyai Skor HEI baik tersebut ada 10 orang (22,2%) dengan status gizi normal.

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan skor *healthy eating index* dengan status gizi dengan *p value* = 0.132 Bagi mahasiswa, perlu memperhatikan kebiasaan makan dan pola konsumsi yang sesuai dengan gizi seimbang guna tercapai status gizi yang baik.

Kata kunci : *Healthy Eating Index*, Status Gizi.

Nutrition Diploma III Study Program Bengkulu Health Polytechnic Bengkulu

Scientific Paper,

Sindy yulianti

THE RELATIONSHIP OF HEALTHY EATING INDEX SCORES AND NUTRITIONAL STATUS IN NUTRITION DEPARTMENT OF D3 LEVEL 3 STUDENTS OF HEALTH EATING POLYTECHNIC, MINISTRY OF HEALTH BENGKULU IN 2022

ABSTRACT

Nutritional status in adults is influenced by many factors, one of which is the habit of consuming daily food. The purpose of this study was to determine the relationship between the *healthy eating Index* Score of eating with nutritional status in students of D3 Nutrition Study Program Level 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu in 2022.

The research design is cross sectional. The sample in this study was 45 students taken by purposive sampling technique. Data was collected by interview method using a 24-hour recall form, data collection on Nutritional Status was carried out by measuring body weight using a microtoice tread scale for height and carried out in June 2022. The data were analyzed using the chi-square test.

The results showed that the *healthy eating Index* score was not good, there were 17 people (37.7%) with abnormal nutritional status. And those who have a bad *healthy eating Index* score as many as 3 people (6.7%) have normal nutritional status. And those who have a good *healthy eating Index* score are 15 students (33,4%) with abnormal nutritional status. While those who have a good *healthy eating Index* score are 10 people (22,2%) with normal nutritional status.

The results of the chi-square statistical test show that there is no relationship between the *healthy eating Index* score and nutritional status with p value = 0.132. For students, it is necessary to pay attention to eating habits and consumption patterns that are in accordance with balanced nutrition in order to achieve good nutritional status.

Keywords: *Healthy Eating Index*, Nutritional Status.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT Yang Maha Esa, dengan limpahan rahmat dan hidayahnya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Hubungan Skor *Healthy Eating Index* dengan Status Gizi Pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022” sebagai syarat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian karya tulis ilmiah ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, Oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada

1. Ibu Eliana SKM, MPH sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz., MPH sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.

3. Ibu Dr. Meriwati, SKM.,M.kes sebagai Ketua Prodi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu sekaligus Ketua Dewan Penguji.
4. Bapak Dr. Tonny C Maigoda, SKM., MA selaku Dosen Pembimbing I dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Ibu Yunita,, SKM, M.Gizi selaku Dosen Pembimbing II dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Tumiar, SKM., MPH selaku Penguji 1 dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kedua orang tua yang selalu mensupport dan mendoakan kelancaran saya selama kuliah dan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada Grup KC selaku sahabat yang sudah menemani pahit manis kehidupan perkuliahan dan selama proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada squad Habiba yang sudah membantu dan menghibur saya selama proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penyusun mengharapkan adanya Kritik dan Saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Terima kasih

Bengkulu, 5 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| ABRATAK | v |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR TABEL | vii |
| DAFTAR BAGAN | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.3.2 Tujuan umum | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Bagi peneliti | 6 |
| 1.4.2 Bagi mahasiswa..... | 6 |
| 1.4.3 Bagi pelayanan Kesehatan | 6 |
| 1.5 Keaslian Penelitian | 7 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Status Gizi | 8 |
| 2.1.1 Pengertian | 8 |
| 2.1.2 Faktor yang mempengaruhi status gizi | 10 |
| 2.2 Healthy Eating Index..... | 11 |
| 2.2.1 Gizi Seimbang..... | 11 |
| 2.2.2 Pengertian HEI..... | 13 |
| 2.3 Kerangka teori..... | 18 |
| 2.4 Hipotesis..... | 18 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN | 19 |
| 3.1 Desain penelitian..... | 19 |
| 3.2 Variabel penelitian | 19 |
| 3.3 Kerangka konsep..... | 19 |
| 3.4 Definisi Operasional..... | 20 |
| 3.5 Tempat dan Waktu penelitian | 22 |
| 3.5.1 Tempat penelitian..... | 22 |
| 3.5.2 Waktu penelitian | 22 |
| 3.6 Populasi penelitian | 22 |
| 3.7 Sampel penelitian..... | 22 |
| 3.8 Teknik pengumpulan, pengolahan, analisis data..... | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 3.8.1 Pengumpulan data | 24 |
| 3.8.2 Pengolahan data | 24 |
| 3.8.3 analisis data | 25 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 27 |
| 4.1 Hasil | 27 |
| 4.1.1 Keterbatasan penelitian | 27 |
| 4.1.2 Hasil penelitian..... | 27 |
| 4.1.3 Gambaran 10 komponen HEI..... | 27 |
| 4.1.4 Gambaran skor HEI..... | 28 |
| 4.1.5 Gambaran status gizi | 29 |
| 4.1.6 hubungan Skor HEI dengan Status gizi..... | 30 |
| 4.2 Pembahasan..... | 30 |
| 4.3 Kelemahan penelitian..... | 37 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 38 |
| 5.1 Kesimpulan | 38 |
| 5.2 Saran..... | 38 |
| DAFTAR PUSTAKA | 40 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... | 7 |
| Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh..... | 10 |
| Tabel 2.2 Komponen HEI | 16 |
| Tabel 2.3 Tabel kategori HEI | 16 |
| Tabel 3.1. Definisi Operasional | 21 |
| Tabel 4.1 Distribusi Gambaran Skor HEI | 27 |
| Tabel 4.2 Distribusi Gambaran Status Gizi..... | 28 |
| Tabel 4.3 Hubungan Skor HEI dengan Status Gizi..... | 28 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|----------------------------|----|
| Bagan Kerangka Teori | 18 |
| Bagan Kerangka Konsep..... | 20 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed consent*
- Lampiran 2 Pendoman Pengumpulan Data
- Lampiran 3 Formulir *Food Recall 24 Jam*
- Lampiran 4 Master table data
- Lampiran 5 Koding data
- Lampiran 6 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 7 Surat Izin penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi termasuk kedalam masalah kesehatan yang ada di Indonesia. Kekurangan gizi yang belum terselesaikan, prevalensi masalah pada gizi berlebih atau obesitas mulai meningkat, terutama pada kelompok dengan sosial ekonomi menengah ke atas pada perkotaan. Maka dari itu Indonesia berhadapan langsung dengan masalah gizi ganda. Hal inilah yang dapat mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang benar-benar diperlukan dikemudian hari (Noviyanti, 2017).

Permasalahan gizi ganda ini dimana memiliki peningkatan status gizi obesitas dan bersamaan dengan masalah gizi kurus. Prevalensi gizi lebih dan obesitas maupun *underweight* tidak saja di negara maju namun juga di negara berkembang salah satunya yaitu Indonesia (Kumala and Bardosono, 2014). Beban gizi ganda atau yang biasa juga disebut dengan *double burden of malnutrition* adalah keadaan dimana ko-eksistensi antara kekurangan gizi maupun kelebihan gizi makro dan micronutrient sepanjang kehidupan dipopulasi masyarakat, keluarga, dan individu yang sama (Dbm, Under and Children, 2015).

Mahasiswa yang mengalami status gizi kurang (kurus tingkat berat dan kurus tingkat ringan) dikarenakan asupan makanan kurang dibandingkan aktifitas fisiknya yang padat sehingga perlu diperhatikan lagi makanan yang dikonsumsi baik dari kualitas dan kuantitasnya yaitu dengan cara mengatur

makan serta memperbanyak porsi makan daripada biasanya yang tentu saja juga memperhatikan kandungan gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi, dengan ini diharapkan dapat meningkatkan massa tubuh (Notoatmodjo, 2017).

Masalah gizi lebih pada mahasiswa yaitu mahasiswa tingkat akhir yang dianggap berisiko untuk mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan karena ada beberapa kebiasaan pola hidup seperti menghabiskan waktu lama di depan komputer untuk mengerjakan tugas, makan dengan porsi lebih banyak saat stres dan makan lebih banyak cemilan diantara waktu makan (Obirikorang, 2017).

Mahasiswa dengan status gizi baik yaitu pola makan pada asupan energi dan protein, lemak, karbohidrat sudah mencukupi kebutuhan, status gizi normal tersebut menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan telah yang telah memenuhi kebutuhan tubuh dengan memilih jenis makanan yang sehat dan bergizi dapat memenuhi kebutuhan gizi tersebut (Saifuddin, 2013).

Beberapa negara seperti Amerika, Australia, dan Thailand sudah lama mengembangkan suatu instrument penilaian kualitas gizi konsumsi pangan sesuai dengan pedoman yang ada di Negara masing-masing yang disebut juga *Healthy Eating Index*. *Healthy Eating Index* juga dikenal sebagai Indeks Gizi seimbang (IGS) di Indonesia. IGS adalah suatu instrument atau alat ukur kesesuaian konsumsi pangan subjek terhadap anjuran porsi makan dari Pedoman Gizi Seimbang 2014 (Danty, Syah and Sari, 2019).

Status gizi pada dewasa dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Kebiasaan makan tidak dipengaruhi oleh zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan. namun banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya kebiasaan makan salah satunya adalah lingkungan. orang dewasa cenderung kurang memperhatikan asupan makanan. umumnya orang dewasa lebih suka mengkonsumsi makanan berlemak, berenergi, gurih dan manis. Sementara makanan kaya serat seperti sayur dan buah diabaikan. Akibatnya, asupan energi (kalori) yang yang yang masuk ke dalam tubuh berlebih berlebih (Dali, 2017).

World Health Organization (WHO) prevalensi obesitas dunia pada tahun 2014, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa (18 tahun keatas) kelebihan berat badan. Berdasarkan jumlah tersebut lebih dari 600 juta mengalami obesitas. Tahun 2014, 39% dari orang dewasa berusia 18 tahun ke atas (38% pria dan 40% wanita) mengalami kelebihan berat badan. Prevalensi di seluruh dunia obesitas lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2014 (WHO, 2014).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, masalah gizi ganda Indonesia pada dewasa diatas 18 tahun 13,5 % mengalami kelebihan berat badan, 15,4% mengalami obesitas. Permasalahan gizi lebih sudah menjadi ancaman yang menghadang diantara permasalahan gizi kurang yang belum teratasi dengan baik. Kedua permasalahan tersebut dapat mempengaruhi harapan hidup manusia karena keduanya berhubungan erat dengan penyakit. Obesitas

memberikan kontribusi sebesar 35% terhadap morbiditas dan berkontribusi 15–20% terhadap mortalitas di negara maju. Status Gizi pada kelompok dewasa diatas 18 tahun didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah status gizi kurus juga masih belum teratasi (Depkes, 2013).

Berdasarkan prevalensi status gizi berdasarkan kategori IMT pada penduduk dewasa umur > 18 tahun menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu, Riskesdas 2018 yaitu jumlah yang tertimbang yaitu laki-laki 5.625 dengan prevalensi status gizi kurus yaitu 9,93%, prevalensi status gizi normal yaitu 67,63%, prevalensi dengan status gizi berlebih yaitu 11,39%, dan prevalensi status gizi obesitas yaitu 11,05% sedangkan wanita jumlah yang tertimbang yaitu 5.238 dengan prevalensi status gizi kurus yaitu 6,53 %, prevalensi status gizi normal yaitu 49,10%, prevalensi status gizi berlebih yaitu 15,05%, dan prevalensi status gizi obesitas yaitu 29,32% (Riskesdas Bengkulu, 2018).

Berdasarkan data pra penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa jurusan gizi didapatkan 10 orang dengan hasil ukur LILA < 23,5 cm memiliki berat badan kurang.

Oleh sebab itu penulis ingin melakukan penelitian tentang hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022?

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui gambaran skor *Healthy Eating Index* pada mahasiswa Jurusan Gizi prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022?
- 2) Diketahui gambaran indeks massa tubuh berdasarkan umur pada mahasiswa Jurusan Gizi prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022?
- 3) Diketahui hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan mengenai apa itu *Healthy Eating Index* dan hubungannya dengan status gizi, dan dapat mengembangkan penelitian dengan mencoba variabel lain seperti social budaya, ekonomi, dan penyakit infeksi.

1.4.2 Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan mahasiswa sehingga dapat mengetahui bagaimana hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi, dan mengetahui bagaimana pola konsumsi berdasarkan hasil skor yang didapatkan, Serta dapat meninjaklanjuti apa yang bisa dilakukan sebagai bentuk pencegahan.

1.4.2 Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan bahan masukan kepada institusi pendidikan untuk memberikan pengetahuan mengenai pentingnya *Healthy Eating Index* dan status gizi, dan bisa sebagai bentuk pemantauan dan evaluasi mengenai kegiatan-kegiatan berkaitan dengan pendidikan yang tepat kepada mahasiswa sebagai bentuk pencegahan.

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Desain Penelitian | Persamaan | Perbedaan | Kesimpulan |
|-----------|--|--|--------------------------|---|--|--|
| 1 | Yoga Hendriyanto, Lilik Kustiysah, dan Cesilia Meti Dwiriani | <i>Healthy Eating Index</i> Remaja di Kota Yogyakarta dan Padang | <i>Cross sectional</i> | Persamaan penelitian ini adalah pada variabel yaitu <i>Healthy Eating Index</i> | Sampel, waktu, dan empat penelitian, dan variabel dependen | Terdapat hubungan signifikan positif antara pendidikan ayah dan ibu dengan skor HEI dan MAR ($p < 0,05$) |
| 2. | Dodik Briawan, Widya Lestari Nurpratama, Woro Riyadina | Hubungan Indonesians <i>Healthy Eating Index</i> dengan Biomarker Sindrom Metabolik pada Penderita PJK | <i>Cross sectional</i> | Persamaan penelitian ini adalah pada variabel yaitu <i>Healthy Eating Index</i> | Sampel, waktu, dan empat penelitian, dan variabel dependen | Komponen HEI minuman pemanis berhubungan signifikan dengan GDP, GD2PP, DL. Sedangkan PUFA berhubungan dengan HDL ($p < 0,05$). |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Pengertian

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari zat pangan atau makanan yang dampak fisiknya dapat diukur dengan antropometri (Suhardjo, 2005). Pendapat lain yaitu status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Holil M Par'I et al, 2017).

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000)

Untuk orang dewasa digunakan ukuran indeks massa tubuh (IMT) yaitu ukuran yang berkaitan dengan kekurangan atau kelebihan berat badan. Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencegah penyakit tidak menular.

Untuk mengetahui nilai IMT, digunakan rumus :

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

Keterangan :

BB= Berat Badan (kg)

TB= Tinggi Badan (m)

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan WHO yang membedakan batas ambang normal untuk laki-laki dan perempuan. di Indonesia, Berdasarkan hasil penelitian dan pengalaman klinis tidak dibedakan menurut jenis kelamin, dan batas ambang normal yang digunakan adalah 18,5 - < 25,0. Seseorang dikategorikan menderita obesitas jika IMT nya > 27.0 (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Tabel 2.1 Klasifikasi Indeks Massa Tubuh pada Orang Dewasa

| Kategori | Keterangan | IMT |
|--------------|---------------------------------------|-------------|
| Sangat kurus | Kekurangan berat badan tingkat berat | < 17,0 |
| Kurus | Kekurangan berat badan tingkat ringan | 17.0 – 18,4 |
| Normal | | 18,5 – 24,9 |
| Gemuk | Kelebihan berat badan tingkat ringan | 25,0 – 17,0 |
| Sangat Gemuk | Kelebihan berat badan tingkat berat | >27,0 |

Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi, kedua faktor ini adalah penyebab langsung. Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang di sebabkan oleh sebuah agen biologis seperti virus, bakteri atau parasit, bukan di sebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. status gizi seseorang selain di pengaruh oleh jumlah asupan makan yang di konsumsi juga terkait dengan penyakit infeksi, seseorang yang baik dalam mengonsumsi makanan apabila sering mengalami diare atau demam maka rentan terkena gizi kurang. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi pola konsumsi konsumsi adalah zat gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makan di luar keluarga, kebiasaan makan, dan faktor tidak langsung yang mempengaruhi penyakit infeksi adalah daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, lingkungan fisik dan sosial. (Supariasa, dkk 2016).

Selain faktor-faktor diatas status gizi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti Faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal meliputi : 1) Pendapatan, masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut. 2) Pendidikan, pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. 3) Pekerjaan, pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang

kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. 4) Budaya, budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan. Selanjutnya Faktor Internal yaitu: 1) Usia, usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita. 2) Kondisi Fisik, mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. 3) Infeksi , infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan. (Ilmirh, 2015)

2.2 Healthy Eating Index

2.2.1 Gizi Seimbang

Terlihat dari sejarah perkembangan ilmu gizi di dunia menunjukkan bahwa gizi sangat terkait dengan kesehatan dan penyakit. Tetapi, tidak mungkin hanya satu jenis makanan saja dapat memberikan atau mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh manusia. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bisa diperoleh dengan mengkonsumsi berbagai jenis makanan. Maka dari itu, diperlukan suatu pedoman yang mempunyai prinsip-prinsip memilih dan menyusun makanan yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan tubuh manusia (Amrin, 2014).

Istilah "gizi" di Indonesia baru mulai dikenal sekitar tahun 1952-1955 sebagai terjemahan dari bahasa Inggris nutrition. Kata gizi berasal dari

bahasa Arab "ghidza" yang berarti makanan. Sejak tahun 1950-an, Dokter PoorwoSoedarmo mengenalkan pedoman Empat Sehat Lima Sempurna (ESLS). Pedoman ini tidak jauh berbeda dengan pedoman kelompok makanan yang digunakan di negara lain, seperti Amerika (basic four food guide), Belanda (basic four food circle) dan Swedia (basic seven food circle). ESLS membagi makanan menjadi 4 kelompok utama, yaitu: 1) makanan pokok (sumber karbohidrat); 2) lauk pauk (sumber protein dan lemak); 3) sayur-sayuran; dan 4) buah-buahan (sumber vitamin dan mineral). Keempat kelompok ini dalam suatu hidangan disebut kelompok Empat Sehat, dan bila ditambahkan dengan segelas susu disebut Empat Sehat Lima Sempurna (Amrin, 2014).

Pedoman umum gizi seimbang (PUGS) memuat 13 pesan dasar yang diharapkan dapat digunakan masyarakat sebagai pedoman untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang dan aman guna mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal. Pesan dasar tersebut meliputi: (1) makanlah aneka ragam makanan; (2) makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi; (3) makanlah makanan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi; (4) batasi konsumsi lemak dan minyak sampai seperempat dari kebutuhan energi; (5) gunakan garam beryodium; (6) makanlah makanan sumber zat besi; (7) berikan ASI saja kepada bayi sampai umur enam bulan dan tambahkan MP-ASI sesudahnya; (8) biasakan makan pagi; (9) minumlah air bersih yang aman dan cukup jumlahnya; (10) lakukan aktivitas fisik secara teratur; (11)

hindari minum minuman berakohol; (12) makanlah makanan yang aman bagi kesehatan; dan (13) bacalah label makanan yang dikemas (Perdana, 2014).

2.2.2 Pengertian *Healthy Eating Index*

Status gizi dapat dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi pangan dan infeksi. Konsumsi dapat diukur secara kuantitas dan kualitas. *Healthy Eating Index* merupakan salah satu alat ukur kualitas konsumsi pangan dapat digunakan dengan menghitung porsi makanan yang dikonsumsi (Kennedy 2008). Pengembangan *Healthy Eating Index* berpedoman pada dietary guidelines pada setiap negara seperti Amerika, Australia, dan Thailand. Penyusunan *Healthy Eating Index* Indonesia adalah penjabaran dari Pedoman umum gizi seimbang (PUGS) yang ada. Prinsip penyusunan *Healthy Eating Index* Indonesia adalah pembuatan kriteria porsi pada setiap komponen makanan yang sesuai dengan PUGS yang mengacu pada Kennedy (2008) dengan modifikasi.

Healthy Eating Index adalah skor kualitas pangan yang dikonsumsi seseorang yang menggambarkan seberapa baik konsumsi pangannya dan berpengaruh pada status gizi (USDA 1995; Kennedy 2008). Komponen dari healthy eating index terdiri dari sepuluh komponen yang akan diolah menjadi skor yang menghasilkan kualitas konsumsi pangan contoh. Penilaian dari setiap komponen yang sesuai anjuran diberikan skor 10, Jika konsumsi berada diantara skor max dan min maka diberikan skor 5, sedangkan yang tidak sesuai anjuran bernilai nol (0) hal dapat berarti

bahwa konsumsi pangan contoh melebihi batas anjuran ataupun contoh tidak mengonsumsi makanan tersebut namun pada penelitian ini dilakukan modifikasi dalam system scoring yaitu pada kriteria porsi berada pada kisaran tertinggi maka diberi skor 10. Hal ini berlaku juga pada kriteria porsi ditengah-tengah atau terendah (pembobotan porsi).

Healthy Eating Index adalah suatu instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas pola makan secara menyeluruh serta dapat digunakan untuk memonitor perubahan pola makan penduduk di suatu wilayah. *Healthy Eating Index* juga dapat digunakan untuk menilai kesesuaian pola makan penduduk dengan pedoman makan yang berlaku di wilayah tersebut. *Healthy Eating Index* pertama kali dikembangkan pada tahun 1995 oleh Center for Nutrition Policy and Promotion USDA. Negara lain yang telah mengembangkan *Healthy Eating Index* diantaranya adalah Thailand dan Australia (Amrin, 2014).

Instrument yang digunakan untuk menilai kualitas diet secara menyeluruh dan memonitor pola konsumsi pangan adalah *Healthy Eating Index*. *Healthy Eating Index* merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Center for Nutrition Policy and Promotion USDA yaitu untuk mengukur kepatuhan konsumsi pangan dihubungkan dengan angka kecukupan berdasarkan piramida makanan. *Healthy Eating Index* sudah dikembangkan sejak pertengahan tahun 1990 untuk menyediakan suatu kesimpulan pengukuran kualitas diet. *Healthy Eating Index* ditujukan

untuk mengevaluasi kualitas diet pada waktu tertentu dan juga sebagai metode untuk memonitor perubahan pola makan.

Healthy Eating Index terdiri dari 10 komponen yaitu 5 komponen pertama berdasarkan 5 kelompok pangan utama pada USDA Food Guide Pyramid 1992 yaitu gandum, buah-buahan, sayuran, daging dan susu. Komponen ke 6 sampai dengan 10 berdasarkan aspek yang tercantum dalam Dietary Guidelines for American tahun 1995 yaitu total lemak, total lemak jenuh, kolesterol, sodium dan keragaman, Setiap komponen *Healthy Eating Index* diberikan skor antara 0,5 dan 10 sehingga interval total skor *Healthy Eating Index* memiliki nilai minimum 0 dan nilai maksimum 100. Kriteria untuk skor maksimal dan minimal ditentukan berdasarkan angka kecukupan yang dianjurkan per hari. Jika konsumsi atau intake seseorang memiliki jumlah diantara kriteria maksimal dan minimal maka skor ditentukan secara proporsional (Kennedy 2008).

Negara di Asia Tenggara yang sudah mengembangkan *Healthy Eating Index* adalah Thailand dengan dasar piramida makanan Thailand. Thailand *Healthy Eating Index* terdiri dari 11 komponen dimana masing-masing komponen merepresentasikan aspek diet sehat yang berbeda-beda, adapun komponen itu antara lain 1) komponen 1-5 mengukur derajat diet/konsumsi terhadap kecukupannya untuk 5 kelompok pangan utama yaitu sereal dan pati, sayuran, buah-buahan, susu (susu, yoghurt dan keju), daging (daging, unggas, ikan, dry beans, telur dan nuts), 2) komponen 6, 7, dan 8 mengukur total lemak, lemak jenuh, konsumsi

gula, terhadap persentase total asupan energi, 3) komponen 9 dan 10 mengukur total kolesterol dan asupan sodium dan 4) komponen 11 untuk mengukur keragaman diet (Sunard, *et al*, 2008).

Indonesia sampai saat ini belum mengembangkan *Healthy Eating Index*, namun sebagai pedoman gizi seimbang Indonesia sudah mengembangkan PUGS. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di berbagai bidang, pada tahun 1992 telah diselenggarakan kongres gizi internasional di Roma yang membahas tentang pentingnya gizi seimbang sebagai upaya untuk menghasilkan kualitas sumber daya manusia yang handal. Salah satu rekomendasi penting dari kongres itu adalah anjuran kepada setiap negara agar menyusun PUGS. Di Indonesia pernah diperkenalkan pedoman 4 sehat 5 sempurna pada tahun 1950 dan sampai sekarang pedoman ini masih dikenal oleh sebagian anak sekolah dasar. Slogan 4 sehat 5 sempurna saat itu sebenarnya adalah merupakan bentuk implementasi PUGS (Soekirman, 2008).

Modifikasi *Healthy Eating Index* versi Indonesia merupakan instrumen kualitas diet yang jenis makanan dan porsi disesuaikan dengan porsi orang Indonesia, yaitu berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) 2014 (Rachmayani S A dkk, 2018).

Hasil penelitian Hurley *et al*. (2009) dan de Coen *et al*. (2011) menunjukkan bahwa adanya efek yang positif antara *Healthy Eating Index* dengan status gizi dan komposisi tubuh. Hal ini diduga karena pada

mahasiswa gizi tingkat tiga tidak melakukan konsumsi pangan yang tidak sesuai anjuran pedoman gizi akan tetapi melakukan aktivitas fisik yang lebih sehingga pada kualitas konsumsi pangan yang bagus atau jelek tidak akan berpengaruh pada status gizinya.

Komponen Indonesian *Healthy Eating Index* dan sistem skoring

| No | Komponen | Skor 0 | Skor 5 | Skor 10 |
|----|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 1 | Sumber karbohidrat | ≤ 2 porsi | 2-4 porsi | ≥ 4 porsi |
| 2 | Sayuran | ≤ 1 porsi | 1-3 porsi | ≥ 3 porsi |
| 3 | Buah-buahan | ≤ 0,5 porsi | 0,5-2 porsi | ≥ 2 porsi |
| 4 | Protein Hewani | ≤ 1 porsi | 1-3 porsi | ≥ 3 porsi |
| 5 | Protein Nabati | ≤ 1 porsi | 1-3 porsi | ≥ 3 porsi |
| 6 | Total lemak | > 30%-e atau < 10%-e | 20-30%-e | 10-20%-e |
| 7 | Total Garam | > 10 gram | < 10 gram atau < 6 gram | 6 gram |
| 8 | Total Gula | > 20%-e | 5-20%-e | ≤ 5%-e |
| 9 | Fe/Zat Besi | > AKG 13 g (L) dan 26 g (P) | < AKG 13 g (L) dan 26 g (P) | AKG 13 g (L) dan 26 g (P) |
| 10 | Keragaman | ≤ 3 jenis | 3-8 jenis | ≥ 8 jenis |

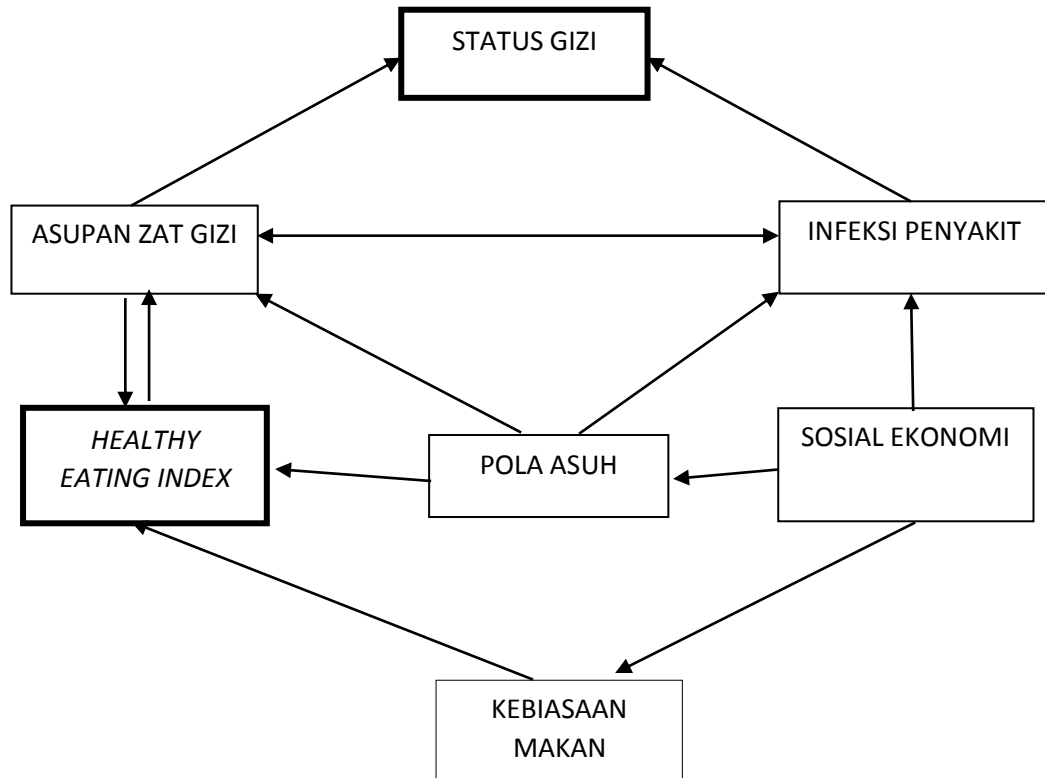
Sumber : (Silvia mawarti perdana, 2014), yang dimodifikasi

Tabel katergori hei

| Klasifikasi | Total Score |
|-------------|-------------|
| Buruk | < 40 |
| Kurang | 40 – 54 |
| Sedang | 55 – 69 |
| Baik/cukup | 70 – 84 |
| Sangat baik | ≥ 84 |

Sumber : (Silvia mawarti perdana, 2014), yang dimodifikasi

2.3 Kerangka Teori



Sumber. WHO (2005), Supriasa (2009), Arman (2004) yang dimodifikasi

Keterangan :

_____ : Variabel yang tidak diteliti

————— : Variabel yang diteliti

Bagan 2.1 Kerangka Teori

2.4 Hipotesis

Ha :

1. Ada hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional analitik, yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara dua variabel secara observasional, yaitu dimana peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti (Sentosa, 2008).

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022.

3.2 Variabel Penelitian

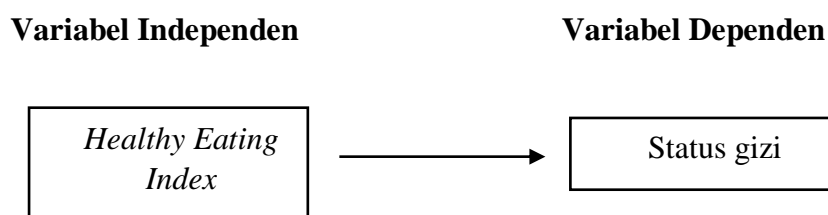
Variabel dalam penelitian ini adalah terdiri dari variabel *independen* dan variabel *dependen*.

Variabel independent : *Healthy Eating Index*

Variabel dependent : Status Gizi

3.3 Kerangka Konsep

Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah status gizi sebagai variabel dependen, sedangkan variabel independennya adalah *Healthy Eating Index*



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|----|-------------|---|--|---|--|---------|
| 1. | Status Gizi | <p>Penilaian Status Gizi dengan membandingkan berat badan dalam kilogram (kg) dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (m²).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat kurus : < 17,0 kg/m² 2. Kurus : 17,0 – 18,4 kg/m² 3. Normal : 18,5 – 24,9 kg/m² 4. Gemuk : 25,0 – 27,0 kg/m² 5. Sangat gemuk : > 27,0 kg/m² | | | <p>Status Gizi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak normal : <18,5 kg/m² dan > 24,9 kg/m² 2. Normal: 18,5 – 24,9 kg/m² | Ordinal |
| | | <p>Terdidari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TB(tinggi badan) | <p>Pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoice</p> | <p>Microtoice dengan tingkat ketelitian 0,1cm</p> | | |
| | | <ol style="list-style-type: none"> 2. BB(berat badan) | <p>Pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan digital</p> | <p>Timbangan digital</p> | | |

| | | | | | | |
|----|-------------------------------------|--|--|---------------------------|--|---------|
| 2. | Skor Healthy Eating Indeks | Penilaian kualitas makan seseorang berdasarkan hasil <i>recall 24 jam</i> Skor : 1. Buruk : < 40 2. Kurang : 40-54 3. Sedang : 55-69 4. Baik/cukup : 70-84 5. Sangat baik > 84 | Penentuan Skor <i>Healthy Eating Index</i> berdasarkan form <i>Recall 24 jam</i> dan Skor diberikan 10 jika kategori porsi ada diantara porsi maksimum, diberikan Skor 0 jika tidak mengkonsumsi/konsumsi melebihi porsi yang dianjurkan, dan jika berada di antara 2 kategori maka diberikan Skor 5 | <i>Form Recall 24 jam</i> | 1. Tidak Baik : 0-54 2. Baik : 55-100 | Ordinal |
|----|-------------------------------------|--|--|---------------------------|--|---------|

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022.

3.6 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin untuk diteliti (Ariyanto, 2016). Anggota atau unit populasi disebut elemen populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022 yang berjumlah 81 mahasiswa.

3.7 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. unit sampel bisa sama dengan unit populasi ataupun sebaliknya. rancangan sampel terdiri atas cara pengambilan sampel dan penentuan besar sampelnya. rancangan sampel membantu peneliti memperoleh sampel yang memiliki sifat representatif terhadap populasinya (Ariyanto, 2016). Sampel dalam penelitian ini yaitu semua mahasiswa di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu..

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu sampel diambil sesuai dengan kebutuhan penelitian secara proporsional .sampel yang diperoleh dari perhitungan rumus

estimasi proporsi, dengan populasi yang sudah diketahui, adapun jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin karena diketahui jumlah populasi yaitu sebanyak 81 mahasiswa, maka sampel ialah sebanyak 45 orang, yaitu sampel dapat mewakili populasi.

Berikut ini rumus estimasi proporsi atau Slovin :

$$N = \frac{n}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah semua populasi

e = Taraf kesalahan /eror 0,10 (10%)

$$n = \frac{81}{1 + 81 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{81}{1,81}$$

n = 45,05 atau 45 sampel

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

1. Responden bersedia menjadi sampel penelitian.
2. Bersedia diwawancarai.
3. Bersedia diukur TB dan BB.
4. Reponden adalah mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022
5. Sehat jasmani dan rohani.

Kriteria Eksklusi

1. Responden dengan alasan sakit.

3.8 Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti sendiri berupa penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022.

b. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini meliputi *Form food recall 24 jam* dan alat antropometri (timbangan injak dan microtice).

3.8.2 Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpul diolah dengan menggunakan program komputer dengan tahap-tahap sebagai berikut yaitu *Editing* (Pemeriksaan Data) Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan. Langkah selanjutnya yaitu *Coding* (Pengkodean Data) Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode. *Tabulating* (Tabulasi Data) Tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden. *Entry* (Memasukan Data)

Memasukan data kedalam komputer dengan menggunakan program aplikasi komputer. dan terakhir *Cleaning* (Pembersihan Data) Sebelum melakukan analisis data, dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada *entry* data.

3.8.3 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap variabel, langkah awal yang dilakukan untuk mengetahui gambaran data yang telah diperoleh. Bentuknya berupa distribusi frekuensi, nilai-nilai permusatan dan ukuran penyebaran dari variabel, atau dengan melihat gambaran histogram variable (Rachmat, 2016). Hasil dari analisis univariat ini adalah variabel independen (*Healthy Eating Index*) dan variabel dependen (status gizi), data disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasikan.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen (*Healthy Eating Index*) dan variabel dependen (status gizi), maka penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Kriteria uji statistik *chi-square* adalah :

- 1) Jika nilai *p value* $<0,05$ maka hasil perhitungan statistik signifikan, yaitu ada hubungan *Healthy Eating Index* dengan status gizi
- 2) Jika nilai *p value* $>0,05$ maka hasil perhitungan statistik signifikan, yaitu tidak ada hubungan *Healthy Eating Index* dengan status gizi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, dan sampel bersedia menjadi responden. Identitas sampel yang meliputi data nama, jenis kelamin, umur, alamat, no handphone, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, dan melakukan wawancara menggunakan *form food recall 3×24 jam*. Untuk mendapatkan sampel yang diinginkan maka dari jumlah populasi yang telah didapatkan yaitu 81 populasi didapatkan sebanyak 45 sampel.

Pengumpulan data diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden menggunakan *form food recall 3×24 jam* untuk mengetahui skor *Healthy Eating Index* pada responden, sedangkan pengukuran langsung mengenai berat badan dengan menggunakan timbangan injak dan untuk tinggi badan menggunakan *microtoice*.

Data yang telah terkumpulkan yaitu berat badan, tinggi badan, dan *form food recall 3×24 jam* untuk mengetahui skor *Healthy Eating Index* pada responden. Selanjutnya dihitung status gizinya berdasarkan Index Massa Tubuh (IMT). Hasil *Healthy Eating index* didapatkan dari pengamatan pada *form food recall* dan menggunakan *nutrisurvey*.

Kemudian data status gizi dan *Healthy Eating Index* dimasukkan ke master data melalui program Microsoft excel 2016 untuk peneliti dalam pembuatan laporan hasil dan pembahasan. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan dianalisa secara univariat dan bivariat dari variabel. Penyajian dilanjutkan dengan data yang telah dianalisa dan djelaskan secara deskriptif yang bertujuan untuk melihat hubungan dari variabel independen dan variabel dependen.

4.1.2 Hasil Penelitian

4.1.2.1 Gambaran 10 Komponen *Healthy Eating Index* Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen (status gizi) dan variabel independent (*Healthy Eating Index*).

Tabel 4.1 Gambaran 10 komponen *Healthy Eating Index* pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

(Sumber data penelitian 2022)

Tabel 4.1 menunjukkan skor 10 komponen *Healthy Eating Index* di Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu masih ditemukan kategori skor 10 komponen *Healthy Eating Index* dengan nilai minimum ada pada komponen buah kurang sebanyak 18 responden (40%), sayur kurang sebanyak 16 responden (35,2%), dan lemak total berlebih sebanyak 42 responden (93,3%).

4.1.2.2 Gambaran skor *Healthy Eating Index* pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

Penelitian ini dilakukan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, diketahui gambaran Skor *Healthy Eating Index* pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022, sebagai berikut :

Tabel 4.2 Gambaran skor *Healthy Eating Index* pada mahasiswa Jurusan Gizi

| Komponen | Min (0) | Persentase (%) | Med (5) | Persentase (%) | Maks (10) | Persentase (%) |
|-------------|------------|-------------------|------------|-------------------|--------------|-------------------|
| Sumber kh | 1 | 2,2 | 28 | 62,2 | 16 | 35,6 |
| Buah | 18 | 40 | 13 | 28,9 | 14 | 31,1 |
| Sayur | 16 | 35,2 | 27 | 60 | 2 | 4,8 |
| P. hewani | 0 | 0 | 18 | 40 | 27 | 60 |
| P. nabati | 6 | 1,2 | 25 | 55,5 | 14 | 43,3 |
| Lemak total | 42 | 93,3 | 2 | 4,4 | 1 | 2,3 |
| Garam | 0 | 0 | 45 | 100 | 0 | 0 |
| Gula | 0 | 0 | 4 | 8,8 | 41 | 91,2 |
| Fe | 0 | 0 | 45 | 100 | 0 | 0 |
| Keragaman | 0 | 0 | 13 | 28,9 | 32 | 71,1 |

Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

| Skor HEI | Jumlah | Persentasi (%) |
|------------|--------|----------------|
| Tidak Baik | 32 | 71.1 |
| Baik | 13 | 28.9 |
| Jumlah | 45 | 100.0 |

Sumber : Data Penelitian, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan skor *Healthy Eating Index* di Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu sebagian besar (71,1%) responden memiliki skor *Healthy Eating Index* tidak baik.

4.1.2.3 Gambaran Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

Penelitian ini dilakukan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, diketahui gambaran status gizi pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022, sebagai berikut :

Tabel 4.3 Gambaran status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

| Status Gizi | Jumlah | Persentasi (%) |
|--------------|--------|----------------|
| Tidak Normal | 20 | 44.4 |
| Normal | 25 | 55.6 |
| Jumlah | 45 | 100.0 |

Sumber : Data Penelitian, 2022

Tabel 4.3 menunjukkan status gizi mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu sebagian kecil memiliki kategori tidak normal sebanyak 20 orang (44,4%).

4.1.2.4 Hubungan Skor Healthy Eating Index Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022.

Tabel 4.4 Hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

| Skor HEI | Status Gizi | | | | Jumlah | | Nilai p |
|------------|--------------|------|--------|------|--------|------|---------|
| | Tidak Normal | | Normal | | | | |
| | n | % | N | % | N | % | |
| Tidak Baik | 17 | 37,7 | 15 | 33,4 | 32 | 71.1 | 0.132* |
| Baik | 3 | 6,7 | 10 | 22,2 | 13 | 28.9 | |

Sumber : Data Penelitian, 2022

*Tidak Bermakna pada tingkat kemaknaan >0.05

Tabel 4.4 menunjukkan skor *Healthy Eating Index* proporsi tertinggi dengan status gizi tidak normal perbedaan proporsi ini secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022

Berdasarkan penelitian diketahui hanya terdapat 3 orang dengan status gizi tidak normal memiliki skor *Healthy Eating Index* yang baik. Hal ini bisa dikarenakan kesalahan pada responden dalam memberikan pernyataan mengenai pola makan yang cenderung dikurang-kurangi. Dapat dibuktikan juga dengan terdapat 17 orang responden dengan status gizi tidak normal memiliki skor *Healthy Eating Index* yang tidak baik juga, dan terdapat 10 orang responden dengan status gizi normal dengan skor hei yang baik, dan juga karena jumlah sampel yang sedikit, sehingga mungkin saja adanya

hubungan antara skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada sampel yang diteliti.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan banyak ditemukan kategori skor 10 komponen *Healthy Eating Index* dengan nilai minimum ada pada komponen buah kurang sebanyak 18 responden (40%), sayur kurang sebanyak 16 responden (35,2%), dan lemak total berlebih sebanyak 42 responden (93,3%). Sehingga dapat diketahui bahwa masih banyak sekali responden yang kurang mengkonsumsi buah dan sayur, sedangkan sebagian besar dari responden banyak mengkonsumsi makanan berlemak seperti gorengan, bakso, mie instan. Apabila hal ini tidak diperbaiki dan berlangsung lama maka beresiko kekurangan vitamin dan mineral, dan dapat terjadi penumpukan lemak yang beresiko terjadinya penyakit degeneratif.

Akan tetapi indeks gizi seimbang tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan namun ada beberapa faktor lainnya yang mendukung hasil indeks gizi seimbang seseorang. Faktor pendapatan dan pendidikan sangat berhubungan positif terhadap kualitas konsumsi pangan seseorang, Artinya, individu dengan pendapatan lebih besar atau pendidikan lebih tinggi cenderung lebih banyak memperoleh informasi gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas konsumsinya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Danty 2019) diperoleh P value 0,270 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

antara skor indeks gizi seimbang dengan status gizi remaja putri. Hal ini disebabkan karena indeks gizi seimbang tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan namun ada beberapa faktor lainnya yang mendukung hasil indeks gizi seimbang seseorang. Variyam di dalam penelitiannya menemukan bahwa faktor pendapatan dan pendidikan sangat berhubungan positif terhadap kualitas konsumsi pangan seseorang Artinya, individu dengan pendapatan lebih besar atau pendidikan lebih tinggi cenderung lebih banyak memperoleh informasi gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas konsumsi pangannya. Jenis kelamin, usia, ras, etnis, dan status pekerjaan juga berpengaruh terhadap kualitas konsumsi pangan seseorang.

Hasil penelitian (Woodruff 2008) di Kanada juga mengemukakan yang serupa, lebih dari 25% respondennya yang melakukan diet sebenarnya telah memiliki berat badan yang tergolong normal. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa perhatian terhadap berat badan, perilaku diet, dan kebiasaan untuk melewatkan salah satu waktu makan (meal skipping) berhubungan dengan kualitas makanan yang lebih rendah. Kualitas makanan yang dikonsumsi tersebut dinilai menggunakan *Healthy Eating Index* yang memiliki rentang skor 0, 5, dan 10, di mana semakin tinggi skor *Healthy Eating Index* maka kualitas makanannya semakin baik atau semakin mendekati rekomendasi asupan makan yang dianjurkan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Arneliawati dkk, 2015) dikota Pekanbaru tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja putri. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki perilaku makan tidak baik namun status gizi dari remaja putri masih sebagian besar normal. Hal ini bisa dikarenakan faktor tertentu seperti aktifitas fisik yang dilakukan misalnya olahraga walaupun masukan zat gizi berlebih namun bisa diimbangi oleh aktivitas yang dilakukan remaja sehingga sesuai dengan pengeluarannya. Dapat diketahui kebiasaan makan tidak mempengaruhi status gizi bagi remaja.

Hasil penelitian (Wijayanti A *et al*, 2019) menyebutkan bahwa pada saat mengalami emotional eating, seseorang cenderung memilih makanan yang tinggi energi dan lemak. Apabila kebiasaan ini terus menerus dilakukan akan menyebabkan kenaikan berat badan secara signifikan sehingga menjadi *overweight* ataupun obesitas. Sebaliknya, ada beberapa orang yang apabila sedang dalam keadaan stres mengonsumsi makanan dalam jumlah yang sedikit atau bahkan tidak makan sama sekali. Apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka akan mempengaruhi berat badan. Berat badan yang tidak dikontrol akan mempengaruhi keadaan status gizi.

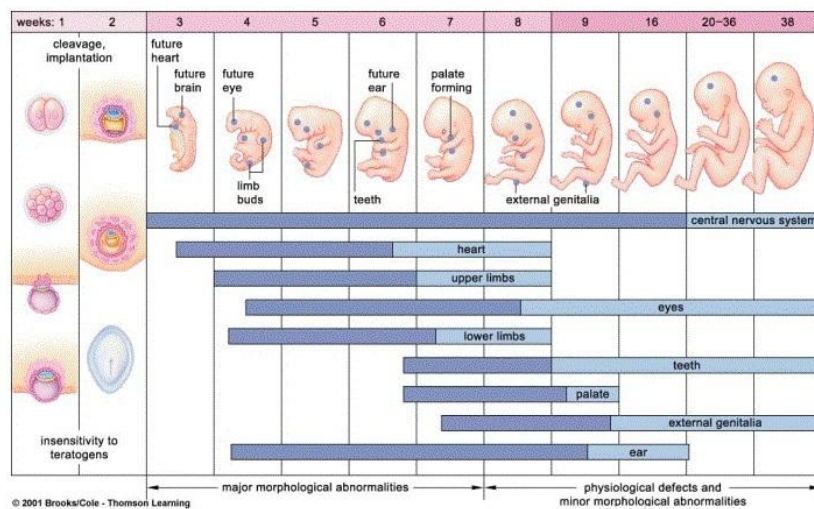
Hasil penelitian (Syam AF, 2014) mengatakan status gizi setiap orang dipengaruhi oleh asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuhnya sendiri. Ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan zat gizi dapat

menimbulkan suatu kondisi malnutrisi. Malnutrisi merupakan suatu gangguan status gizi akut, subakut atau kronik, dapat terjadi kekurangan asupan gizi, gangguan metabolisme gizi atau kelebihan zat gizi yang dapat atau tanpa disertai inflamasi lalu terjadi perubahan komposisi tubuh dan gangguan fungsional.

Hasil penelitian (Sari W and Septiani W, 2019) mengatakan bahwa malnutrisi adalah suatu keadaan kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan zat gizi energi, protein, dan zat gizi lain yang menyebabkan efek yang buruk pada bentuk tubuh, fungsional tubuh, serta hasil klinis. Keadaan malnutrisi akibat asupan yang tidak sesuai kebutuhan akan berakibat pada kelainan metabolik, perubahan fisiologis, penurunan fungsi organ atau jaringan dan hilangnya massa tubuh.

Berdasarkan hasil data pada tabel univariat dapat diketahui juga hampir sebagian responden memiliki status gizi tidak normal, dengan hampir sebagian memiliki status gizi kurang, hal ini bisa dikaitkan dengan hasil *recall 3×24* jam diketahui defisit pada energi 42 orang (93,3%), lebih sebanyak 1 orang (2,2%), dan normal sebanyak 2 orang (4,5%). Defisit pada protein sebanyak 24 orang (53,3%), lebih sebanyak 8 orang (17,8%), dan normal sebanyak 13 orang (28,9%). Defisit pada lemak sebanyak 18 orang (40%), lebih sebanyak 15 orang (33,3%), dan normal sebanyak 12 orang (26,7%). Defisit pada karbohidrat sebanyak 45 orang (100%).

Jika hal ini terjadi secara terus menerus, dapat menyebabkan resiko penyakit Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia, dll. Pada saat mahasiswa dengan status gizi kurang telah berkeluarga, kemudian menjadi ibu hamil, pada saat hamil hingga trimester 3 dan memiliki LILA <23,5 cm, maka ibu bisa dikatakan KEK. Pada 8 minggu pertama kehamilan, janin mengalami perkembangan, jika konsumsi ibu tidak membaik maka perkembangan janin jadi tidak maksimal dibandingkan dengan janin yang normal. Kemudian pada saat dilahirkan menjadi bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR).



Sumber : Hiryanto FIP UNY

Pada penelitian yang dilakukan (Yanuarti P,dkk 2014) Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama atau menahun (kronis) yang disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang di butuhkan tidak tercukupi. Kekurangan asupan gizi pada trimester I dapat mengakibatkan BBLR, lahir premature,

kelainan pada sistem syaraf, bahkan kematian. Dan pada trimester II dan III dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan dan tidak sesuai dengan usia kehamilan.

Hal ini didukung penelitian oleh (Waryana, 2010) yang mengatakan bahwa berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama hamil kurang (*underweight*) atau lebih (*overweight*) dari normal akan membuat kehamilan menjadi beresiko (*low risk*). Berat badan ibu yang kurang akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang atau Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Apabila terjadi malnutrisi pada ibu hamil, volume darah menjadi berkurang, ukuran plasenta berkurang dan transfer nutrisi melalui plasenta berkurang sehingga janin tumbuh lambat atau terganggu (UGR). Ibu hamil dengan kekurangan gizi cenderung melahirkan prematur atau BBLR (kurang dari 2500 gram). Sedangkan berat badan ibu berlebih atau sangat cepat juga beresiko mengalami perdarahan atau bisa jadi merupakan indikasi awal terjadinya keracunan kehamilan (*pre-eklamsia*) atau Diabetes. Bayi juga akan beresiko terhambatnya pertumbuhan janin, pengiriman makanan kejanin jadi berkurang karena adanya penyempitan pembuluh darah. Bila penyempitan pembuluh darah menghebat, bisa berakibat fatal bagi janin. Berat badan ibu yang berlebihan juga bisa mempengaruhi proses persalinan.

4.3 Kelemahan Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya dilakukan pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi DIII Tingkat 3 sehingga belum ada penelitian untuk semua tingkat dan jurusan lainnya, metode pengumpulan data hanya menggunakan *form food recall* jadi tidak menggambarkan secara spesifik pola konsumsi pangan perminggu, bulan, ataupun tahun.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan pengetahuan gizi seimbang dan kebiasaan makan dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari responden memiliki skor *Healthy Eating Index* dengan kategori tidak baik sebanyak 32 responden (71,1 %) lebih tinggi dari skor *Healthy Eating Index* baik sebanyak 13 responden (28,9 %)
2. Sebagian kecil dari responden memiliki status gizi dengan kategori tidak normal sebanyak 20 responden (44,4 %) lebih rendah dari status gizi dengan kategori normal sebanyak 25 responden (55,6 %)
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara skor *Healthy Eating Index* dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melanjutkan penelitian mengenai variabel lainnya yang berhubungan dengan Skor *Healthy Eating Index* dan status gizi, seperti variabel Sosial budaya , Aktivitas fisik, Penyakit infeksi, dan faktor-faktor lain.

2. Bagi Mahasiswa , diharapkan dapat memperhatikan pola makan sesuai dengan gizi seimbang dengan meningkatkan konsumsi makan Terutama konsumsi buah dan sayur yang masih kurang, dan mengurangi konsumsi lemak untuk menjaga status gizi baik.
3. Bagi Institusi pendidikan, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan mengenai gizi seimbang dan status gizi pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, N., Zareen, H., & Sarmad, R. (2018). Eating Habits And Nutritional Status Of Female Students Of A Medical College Of Lahore. *Annals Of King Edward Medical University*, 24(1), 701-705.
- Amrin, Dkk (2014) 'Pengembangan Indeks Gizi Seimbang Bagi Pria Dewasa Indonesia'.
- Ariyanto, M. (2016) *Dasar Metodologi Penelitian*.
- Arneliwati, Pujiati., & Rahmalia. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri. *Jom Vol 2 No 2*, Oktober 2015
- beck, T. J., (2000). Structural Trends In The Aging Femoral Neck And Proximal Shaft: Analysis Of The Third National Health And Nutrition Examination Survey *Research*, 15(12), 2297-2304
- Bede, F *Et Al.* (2020). Dietary Habits And Nutritional Status Of Medical School Students: The Case Of Three State Universities In Cameroon. *The Pan African Medical Journal*, 35.
- Danty, F. R., Syah, M. N. H. And Sari, A. E. (2019) 'Hubungan Indeks Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Di Smk Kota Bekasi', *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), Pp. 43-54.
- Dbm, M., Under, I. N. And Children, F. (2015) 'Faktor-Faktor Pembeda Yang Mengalami Beban Gizi Ganda... (Djaiman, Sph; Dkk)', 38(1), Pp. 11-20.
- De Coen V *Et Al.* 2011. *Effects Of A 2-Year Healthy Eating And Physical Activity Intervention For 3-6-Year-Olds In Communities Of High And Low Socio-Economic Status: The Pop (Prevention Of Overweight Among Pre-School And School Children) Project*. Public Health Nutrition. 15(9):1737-45. Doi:10.1017/S136 8980012000687.
- Depkes, R. I. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri.*

- Hurley Km *Et Al.* 2009. The Healthy Eating Index And Youth Healthy Eating Index Are Uniqu, Nonredundant Measures Of Diet Quality Among Low-Income, African American Adolescents. *The Journal Of Nutrition*. 139(2): 359- 65.
- Iftita, R. And Merryana, A. (2013) ‘Hubungan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Remaja’, *Jurnal Ilmiah Media Gizi Indonesia*, 9(1), Pp. 36–41.
- Ilmirh, A. P. (2015). Faktor Resiko Terhadap Status Gizi Dengan Kebiasaan Makan, Bandung, *Jurnal Gizi*.
- Kanah, P. (2020). Medical Technology And Public Health Journal With Registered Number Issn 2549-189x (Printed) And E-Issn 2549-2993 (Online) Is A Scientific Open Access Journal Published By Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia. Our Journal Aims To Become A Media Of Research Results Dissemination And Exchange Of Scientific Work Of Various Groups, Academics, Practitioners, And Government Agencies. *Medical Technology And Public Health Journal*, 4(2), 203-211.
- Kementerian Kesehatan Ri (2014) ‘Pedoman Pgs kesehatan’, *Pedoman Gizi Seimbang*, Pp. 1–99.
- Kennedy E. 2008. Putting The Pyramida Into Action : The Healthy Eating Index And Food Quality Score. *Asia Pac J Clin Nutr*. 17 (S1):70-4.
- Kumala, M. And Bardosono, S. (2014) ‘Masalah Gizi Ganda Pada Remaja Usia 15-19 Tahun.Pdf’, *Journal Of The Indonesian Medical Association*, P. Volum 64, No.1.
- Maya, S., 2015. Kualitas Konsumsi Pangan Berdasarkan Healthy Eating Index Kaitannya Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Kerinci Jambi.
- Musyayyib, R., Hartono, R., & Pakhri, A. (2018). Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Nahdlatul Ulum Soreang Maros. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 29-38.
- Noviyanti, R. Dewi & M. D. (2017) ‘Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisk, Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta’, *University Research Colloquium Universitas Muhammadiyah Magelang*, Pp. 421–426. Available At: <https://Journal.Unimma.Ac.Id/Index.Php/Urecol/Article/View/1059/934>.
- Par’i, H. M., Hastuti, W., & Surmita, S. (2017). Effectiveness Of Steamed Brownies Base On Fermented Black Glutinous Rice On Decreased WaistCircumference In Abdominal Obesity. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(2), 201-213

- Perdana, S. M. (2014) 'Pengembangan Indeks Gizi Seimbang Bagi Wanita Dewasa Indonesia'.
- Pujiati Arneliwati & Rahmalia, Siti (2015) 'Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri', 2(2).
- Rachmayani, S.A., Kuswari, M. And Melani, V., 2018. Hubungan Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Putri Di Smk Ciawi Bogor. *Indonesian Journal Of Human Nutrition*, 5(2), Pp.125-130
- Riskesdas Bengkulu (2018) 'Laporan Provinsi Bengkulu Riskesdas 2018', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, P. 123.
- Sari, W. And Septiani, W. (2019) 'Malnutrition In Elderly In Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(1), Pp. 44-48. Doi: 10.25311/Keskom.Vol5.Iss1.296.
- Sentosa, S. (2008) 'Rancangan Penelitian (Metode Penelitian)', *Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2*, Pp. 43-60.
- Serly, Vicennia; Sofian, Amru; Ernalina, Y. (2015) 'Hubungan Body Image , Asupan Energi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014', *Jurnal Fk*, 2(2), Pp. 1-14.
- Situmorang, M. (2015) 'Penentuan Indeks Massa Tubuh (Imt) Melalui Pengukuran Berat Dan Tinggi Badan Berbasis Mikrokontroler89s51 Dan Pc', *Jurnal Teori Dan Aplikasi Fisika*, 03(02), Pp. 102-110.
- Suhardjo, M. (2005). Sikap Terhadap Makanan Dan Pola Konsumsi Pada Status Gizi Pada Dewasa, *Jurnal Gizi Masyarakat*.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi Edisi 2. Jakarta: Egc.*
- Syam Af. Malnutrisi. Dalam : Setiati S, Alwi I, Sudoyo Aw, Simadibrata Mk, Setiyohadi B, Syam Af, Penyunting. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. Ed. 6. Jakarta Pusat: Internal Publishing. 2014. H. 461.
- Tande, Et Al. Healthy Eating Index And Abdominal Obesity. *Public Health Nutrition*: 13(2); 2009; 208-214
- Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Widyastuti, R. A. And Rosidi, A. (2018) 'Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Sebagai Indikator Persen Lemak Tubuh Pada Remaja', *Jurnal Gizi*, 7(2), Pp. 32-39. Available At: [Http://Jurnal.Unimus.Ac.Id](http://Jurnal.Unimus.Ac.Id).
- Wijayanti *Et Al*. 2019. Hubungan Stress, Perilaku Makan, Dan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal Of Nutrition College*. 8(1): 1-8.

- Woodruff Sj, Hanning Rm, Lambraki I, Storey Ke, Mccargar L. Healthy Eating Index-C Is Compromised Among Adolescents With Body Weight Concerns, Weight Loss Diiting, And Meal Skipping. *Body Image* 2008;5(4):404-8.
- World Health Organization (Who), (2014) *Recommendations For Augmentation Of Labour*. World Health Organization.
- Yanuarti P,Hadi H, Detty S. Tingkat Asupan Energi Dan Ketersediaan Pangan Berhubungan Dengan Risiko Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia. Vol. 2, No. 3, September 2014: 140-149
- Yun, T. C., Ahmad, S. R., & Quee, D. K. S. (2018). Dietary Habits And Lifestyle Practices Among University Students In Universiti Brunei Darussalam. *The Malaysian Journal Of Medical Sciences: Mjms*, 25(3), 56.
- Yusinth A N And Adriyanto A (2018) ‘Hubungan Antara Perilaku Makan Dan Citra Tubuh Dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun’, *Amerta Nutrition*, 2(2), Pp. 147–154. Doi: 10.2473/Amnt.V2i2.2018.147-154.

Lampiran 1

Lembar Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan persetujuan dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara :

Nama : **Sindy Yulianti**

Judul : **Hubungan skor Healthy Eating Index dengan status gizi pada mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022**

Dengan ini saya menyatakan **bersedia/tidak bersedia** *) untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Bengkulu, Juni 2022

Yang menyatakan,

(.....)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 2

PENDOMAN PENGUMPULAN DATA

HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI DIPLOMA III TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU TAHUN 2022

KODE SAMPEL

A. Identitas Responden

- Nama Lengkap :
- TTL :
- Usia :
- Kelas :
- No. Hp :
- Alamat :
- Tgl Wawancara :

B. DATA ANTOPOMETRI

- TB :
- BB :
- IMT :

Lampiran 3 (hari ke 1-3)

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

| Waktu Makan | Menu | Bahan Makanan | URT | BERAT (gr) |
|----------------|------|------------------|-----|------------|
| Makan Pagi | | | | |
| Selingan Pagi | | | | |
| Makan Siang | | | | |
| Selingan Sore | | | | |
| Makan Malam | | | | |

DOKUMENTASI PENELITIAN





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN DIPLOMA III GIZI
Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu



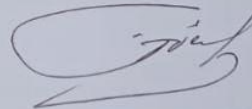
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing I : Dr. Tonny C Maigoda, SKM., MA
Nama : Sindy Yulianti
Nim : P05130119034
Judul : Hubungan Skor Healthy Eating Index dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022.

| No | Tanggal | Konsultasi | Saran Perbaikan | Paraf |
|-----|-------------------|------------------------------|---|-------|
| 1. | 24 Agustus 2021 | Persetujuan TTD Pembimbing | TTD Surat Persetujuan Pembimbing | |
| 2. | 3 September 2021 | Konsultasi Judul | Cari Permasalahan dan Sasaran | |
| 3. | 14 September 2021 | Konsultasi Judul | Cari Permasalahan dan Sasaran | |
| 4. | 16 September 2021 | Konsultasi Judul | Cari Permasalahan dan Sasaran | |
| 5. | 29 September 2021 | Konsultasi BAB 1 | Perbanyak Materi mengenai | |
| 6. | 8 Oktober 2021 | Konsultasi BAB 1 | Pahami apa yang menjadi permasalahan, rapikan tulisan | |
| 7. | 26 Oktober 2021 | Konsultasi BAB 2-3 | Penambahan materi dan menguasai metode penelitian | |
| 8. | 22 November 2021 | Konsultasi BAB 2-3 | Perbaikan kerapian | |
| 9. | 24 November 2021 | Konsultasi Kuisisioner/ form | Perbaikan / Mencari Jurnal mengenai contoh form | |
| 10. | 29 Desember 2021 | Konsultasi BAB 1-3 | Perbaikan kerapian | |
| 11. | 5 Januari 2022 | TTD Proposal | Persiapkan materi sebelum maju / ACC Proposal | |
| 12. | 21 April 2022 | Konsultasi Revisian | Perbaikan Kerapian dan Kesesuaian | |
| 13. | 25 April 2022 | TTD revisian | TTD REVISIAN | |

| | | | | |
|-----|------------------|---------------------|---|---|
| 10. | 29 Desember 2021 | Konsultasi BAB 1-3 | Perbaikan kerapian |  |
| 11. | 5 Januari 2022 | TTD Proposal | Persiapkan materi sebelum maju / ACC Proposal |  |
| 12. | 21 April 2022 | Konsultasi Revisian | Perbaikan Kerapian dan Kesesuaian |  |
| 13. | 25 April 2022 | TTD revisian | TTD REVISIAN |  |
| 14. | 10 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Mencari jurnal terkait HEI |  |
| 15. | 13 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan SPSS |  |
| 16. | 25 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan master data |  |
| 17. | 27 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Penambahan pembahasan |  |
| 18. | 1 Juli 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan master data dan pembahasan |  |
| 17. | 4 Juli 2022 | TTD KTI | TTD KTI |  |

Pembimbing 1



Dr. Tonny C Maigoda, SKM., MA
NIP. 196101101981031003



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN DIPLOMA III GIZI






Jalan Indra Giri No.3 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Pembimbing II : Yunita, SKM., M.Gizi
Nama : Sindy Yulianti
Nim : P05130119034
Judul : Hubungan Skor *Healthy Eating Index* dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi Diploma III Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022.

| No | Tanggal | Konsultasi | Saran Perbaikan | Paraf |
|----|------------------|----------------------------|---|-------|
| 1. | 25 Agustus 2021 | Persetujuan TTD Pembimbing | TTD Surat Persetujuan Pembimbing | |
| 2. | 8 Oktober 2021 | Konsultasi BAB 1 | Pahami apa yang menjadi permasalahan, rapikan tulisan | |
| 3. | 22 November 2021 | Konsultasi BAB 2-3 | Perbaikan kerapian | |
| 4. | 29 Desember 2021 | Konsultasi BAB 1-3 | Perbaikan kerapian | |
| 5. | 3 Januari 2021 | Konsultasi BAB 1-3 | Perbaikan kerapian | |
| 6. | 5 Januari 2022 | TTD Proposal | Persiapkan materi sebelum maju / ACC Proposal | |
| 7. | 21 April 2022 | Konsultasi Revisian | Perbaikan Kerapian dan Kesesuaian | |
| 8. | 23 April 2022 | Konsultasi Revisian | Perbaikan Kerapian | |
| 9. | 25 April 2022 | TTD revisian | TTD REVISIAN | |

| | | | | |
|-----|--------------|------------------------------|------------------------------------|---|
| 10. | 13 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan SPSS, perbaikan kerapian |  |
| 11. | 14 Juni 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan SPSS dan abstrak |  |
| 12. | 27 Juni 2022 | Konsultasi penulisan BAB 1-5 | Perbaikan penulisan dan kata-kata |  |
| 13. | 1 Juli 2022 | Konsultasi BAB 4-5 | Perbaikan penulisan |  |
| 14. | 4 Juli 2022 | TTD KTI | TTD KTI |  |

Pembimbing II



Yunita, SKM., M.Gizi
NIP. 197506261999032006



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



26 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/..063/2/2022
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Ketua Jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Sindy Yulianti
NIM : P05130119034
Jurusan : Gizi
Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga
No Handphone : 081373421858
Tempat Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu jurusan gizi
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Judul : HUBUNGAN SKOR HEALTHY EATING INDEX DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI D3 GIZI TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU TAHUN 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ 864 /D.Kes/2022

Tentang **IZIN PENELITIAN**

Dasar Surat : 1.Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/864/2/2022 Tanggal 26 April 2022
2.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/692/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 3 Juni 2022, Perihal : Izin
Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Skripsi atas nama :

Nama : Sindy Yulianti
N I M : P05130119034
Program Studi : D III Gizi.
Judul Penelitian : Hubungan Skor Healthy Eating Index Dengan Status Gizi Mahasiswa
Jurusan Gizi Prodi D3 Gizi Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Tahun 2022
Daerah Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu (Jurusan gizi)
Lama Kegiatan : 03 Juni 2022 s.d 03 Juli 2022
No.HP / Email : 081373421858 / sindyyyuul@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 24 JUNI 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

KOTA BENGKULU
Sektetaris
DINAS KESEHATAN
NURHIDAYA P. S. I. Arm, Apt, ME
Pembina IV/a
NIP. N 98002122005022004

Tembusan :

- Dir.Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ ~~C92~~ /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/862/2/2022 tanggal 26 April 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : SINDY YULIANTI
NIM : P05130119034
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : D3 Gizi
Judul Penelitian : Hubungan Skor Healty Eating Index Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi D3 Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022
Tempat Penelitian : Poltekkes Kemenkes Bengkulu (Jurusan Gizi)
Waktu Penelitian : 3 Juni s.d 3 Juli 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 3 Juni 2022

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu


Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY
Pembina

NIP. 19670904 198611 2 001

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/356/08/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sindy Yulianti
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Skor Healthy Eating Index dengan Status Gizi pada Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi D3 Tingkat 3 Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022"

"The Relationship between The Healthy Eating Index Score and Nutritional Status in Students of the Department of Nutrition, D3 Level 3 Poltekkes, Ministry of Health, Bengkulu in 2022"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 08 Agustus 2023.

This declaration of ethics applies during the period August 08, 2022 until August 08, 2023.

August 08, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

MASTER TABEL

HUBUNGAN SKOR *HEALTHY EATING INDEX* DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA JURUSAN GIZI PRODI DIPLOMA III TINGKAT 3 POLTEKKES KEMENKES BENGKULU TAHUN 2022

| N O | KOD E | J K | UMU R (TH) | TGL | BB (kg) | TB (cm) | IMT | | | HEI | | | | |
|-----|-------|-----|------------|----------|---------|---------|--------|------|-----|-----|-----|--------|-------|------|
| | | | | | | | NILA I | KA T | R 1 | R 2 | R 3 | TOTA L | SKO R | KA T |
| 1 | Ar | 0 | 21 | 3/6/2022 | 45 | 156 | 18,4 | 1 | 40 | 30 | 45 | 115 | 38.3 | 1 |
| 2 | Rv | 0 | 21 | 3/6/2022 | 41,7 | 152 | 18,04 | 1 | 50 | 30 | 40 | 120 | 40.0 | 1 |
| 3 | Ra | 0 | 21 | 3/6/2022 | 54,5 | 156 | 22,4 | 2 | 55 | 65 | 45 | 165 | 55.0 | 2 |
| 4 | Tl | 0 | 21 | 3/6/2022 | 44 | 160 | 17,2 | 1 | 45 | 45 | 50 | 140 | 46.7 | 1 |
| 5 | Yp | 0 | 21 | 3/6/2022 | 66,5 | 154,9 | 28,04 | 1 | 35 | 35 | 35 | 105 | 35.0 | 1 |
| 6 | Ts | 0 | 21 | 3/6/2022 | 41 | 150 | 18,2 | 1 | 55 | 45 | 60 | 160 | 53.3 | 1 |
| 7 | Sd | 0 | 22 | 3/6/2022 | 52 | 155 | 21 | 2 | 55 | 45 | 0 | 100 | 33.3 | 1 |
| 8 | Na | 0 | 21 | 3/6/2022 | 57,55 | 146,5 | 26,8 | 1 | 55 | 40 | 55 | 150 | 50.0 | 1 |
| 9 | Wa | 0 | 23 | 3/6/2022 | 60,3 | 154 | 25,4 | 1 | 50 | 35 | 55 | 140 | 46.7 | 1 |
| 10 | It | 0 | 20 | 3/6/2022 | 59 | 159 | 25,3 | 1 | 35 | 35 | 40 | 110 | 36.7 | 1 |
| 11 | Mp | 0 | 21 | 3/6/2022 | 56,3 | 154,5 | 23,6 | 2 | 35 | 25 | 50 | 110 | 36.7 | 1 |
| 12 | Rd | 0 | 20 | 3/6/2022 | 52,7 | 161 | 20,3 | 2 | 45 | 35 | 45 | 125 | 41.7 | 1 |
| 13 | Da | 0 | 21 | 3/6/2022 | 48,7 | 164 | 18,1 | 1 | 40 | 40 | 50 | 130 | 43.3 | 1 |
| 14 | Va | 0 | 21 | 3/6/2022 | 52,1 | 150 | 23,1 | 2 | 55 | 40 | 50 | 145 | 48.3 | 1 |
| 15 | In | 0 | 21 | 3/6/2022 | 45 | 158 | 18,2 | 1 | 40 | 40 | 40 | 120 | 40.0 | 1 |
| 16 | Rm | 0 | 21 | 3/6/2022 | 65 | 160 | 25,4 | 2 | 35 | 35 | 45 | 115 | 38.3 | 1 |
| 17 | Fv | 0 | 21 | 3/6/2022 | 54,25 | 150,4 | 24 | 2 | 40 | 40 | 50 | 130 | 43.3 | 1 |
| 18 | Sa | 0 | 21 | 3/6/2022 | 41 | 153,6 | 17,4 | 2 | 30 | 35 | 40 | 105 | 35.0 | 1 |
| 19 | Np | 0 | 21 | 3/6/2022 | 56 | 161 | 21,6 | 2 | 35 | 35 | 40 | 110 | 36.7 | 1 |
| 20 | Rs | 0 | 21 | 3/6/2022 | 63,7 | 164 | 23,7 | 2 | 40 | 50 | 45 | 135 | 45.0 | 1 |
| 21 | Fn | 0 | 20 | 3/6/2022 | 45,95 | 150 | 20,4 | 2 | 45 | 40 | 55 | 140 | 46.7 | 1 |
| 22 | Vy | 0 | 21 | 3/6/2022 | 41,8 | 150,5 | 18,4 | 1 | 40 | 25 | 40 | 105 | 35.0 | 1 |
| 23 | Kn | 0 | 21 | 3/6/2022 | 57,8 | 155,5 | 23,9 | 2 | 50 | 40 | 35 | 125 | 41.7 | 1 |
| 24 | Aw | 1 | 21 | 6/6/2022 | 75 | 164 | 27,8 | 1 | 75 | 55 | 55 | 185 | 61.7 | 2 |
| 25 | S | 0 | 21 | 6/6/2022 | 50 | 150 | 22,2 | 2 | 55 | 50 | 65 | 170 | 56.7 | 2 |
| 26 | Lp | 0 | 21 | 6/6/2022 | 64 | 156 | 26,3 | 1 | 45 | 60 | 45 | 150 | 50.0 | 1 |
| 27 | Ry | 0 | 21 | 6/6/2022 | 50 | 148 | 22,8 | 2 | 60 | 50 | 55 | 165 | 55.0 | 2 |
| 28 | As | 0 | 21 | 6/6/2022 | 62 | 157 | 25,1 | 1 | 50 | 45 | 65 | 160 | 53.3 | 1 |
| 29 | Em | 0 | 21 | 6/6/2022 | 50 | 155 | 20,8 | 2 | 55 | 60 | 70 | 185 | 61.7 | 2 |
| 30 | Sn | 0 | 21 | 6/6/2022 | 45 | 155 | 18,7 | 2 | 60 | 45 | 60 | 165 | 55.0 | 2 |
| 31 | Rz | 0 | 21 | 6/6/2022 | 67 | 163 | 25,2 | 1 | 60 | 60 | 65 | 185 | 61.7 | 2 |
| 32 | Rf | 0 | 21 | 6/6/2022 | 52 | 161 | 20,06 | 2 | 65 | 60 | 75 | 200 | 66.7 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----|---|----|----------|------|-----|-------|---|----|----|----|-----|------|---|
| 33 | Kd | 0 | 21 | 6/6/2022 | 48 | 159 | 18,9 | 2 | 60 | 50 | 60 | 170 | 56.7 | 2 |
| 34 | Ras | 0 | 21 | 6/6/2022 | 44 | 157 | 17,8 | 1 | 60 | 55 | 65 | 180 | 60.0 | 2 |
| 35 | Rk | 0 | 21 | 6/6/2022 | 57 | 161 | 21,9 | 2 | 65 | 60 | 65 | 190 | 63.3 | 2 |
| 36 | Au | 0 | 21 | 6/6/2022 | 39 | 148 | 17,8 | 1 | 30 | 35 | 40 | 105 | 35.0 | 1 |
| 37 | Ho | 0 | 21 | 6/6/2022 | 47,5 | 157 | 19,2 | 2 | 55 | 35 | 40 | 130 | 43.3 | 1 |
| 38 | Lm | 0 | 21 | 6/6/2022 | 45 | 155 | 18,7 | 2 | 50 | 50 | 50 | 150 | 50.0 | 1 |
| 39 | Sag | 0 | 21 | 6/6/2022 | 52,4 | 155 | 21,8 | 2 | 75 | 60 | 70 | 205 | 68.3 | 2 |
| 40 | Sl | 0 | 21 | 6/6/2022 | 38 | 147 | 17,6 | 1 | 35 | 60 | 45 | 140 | 46.7 | 1 |
| 41 | Ya | 0 | 21 | 6/6/2022 | 41 | 153 | 17,5 | 1 | 50 | 55 | 50 | 155 | 51.7 | 1 |
| 42 | Rid | 0 | 21 | 6/6/2022 | 48 | 160 | 18,75 | 2 | 50 | 55 | 55 | 160 | 53.3 | 1 |
| 43 | Ct | 0 | 21 | 6/6/2022 | 44 | 153 | 18,8 | 2 | 65 | 45 | 45 | 155 | 51.7 | 1 |
| 44 | Ta | 0 | 21 | 6/6/2022 | 44 | 160 | 17,2 | 1 | 45 | 40 | 60 | 145 | 48.3 | 1 |
| 45 | Ac | 0 | 21 | 6/6/2022 | 62 | 163 | 23,3 | 2 | 70 | 65 | 50 | 185 | 61.7 | 2 |