

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, ASUPAN ENERGI, DAN
EMOTIONAL EATING DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA
YANG INDEKOS DI KELURAHAN NGALIYAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi (S. Gz)



Oleh:
ADINDA TIARA USMAN
NIM: 1907026054

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2023**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONOGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN**

Jalan. Prof. Dr. Hamka Km.01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang 50185.
Telepon (024) 76433370, Website : fpk.walisongo.ac.id, Email : fpk@walisongo.ac.id

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, dan
Emotional Eating dengan Status Gzi pada Mahasiswa yang
Indekos di Kelurahan Ngaliyan

Penulis : Adinda Tiara Usman

NIM : 1907026054

Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi.

Semarang, 20 November 2023

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I

Zana Fitriana Octavia, S. Gz., M. Gizi
NIP: 199210212019032015

Dosen Penguji II

Fitria Susilowati, S. Pd., M. Sc
NIP: 199004192018012002

Dosen Pembimbing I

Pradipta Kurniasanti, S.K.M., M. Gizi
NIP: 19860120216012901

Dosen Pembimbing II

Dr. Widiasuti, M. Ag
NIP: 197503192009012003

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Adinda Tiara Usman

NIM : 1907026054

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, dan *Emotional Eating* dengan Status Gizi pada Mahasiswa yang Indeks di Kelurahan Ngaliyan

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 18 September 2023

Pembuat Pernyataan,



Adinda Tiara Usman

NIM: 1907026054

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis bisa menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, dan *Emotional Eating* dengan Status Gizi pada Mahasiswa yang Indekos di Kelurahan Ngaliyan**” ini hingga tuntas dan dapat disajikan kepada Bapak Ibu dosen dan pembaca lainnya. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan yang dimiliki. Meskipun begitu penulis berusaha mempersembahkan skripsi ini dengan sebaik-baiknya agar dapat bermanfaat bagi banyak pihak. Semoga skripsi ini dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian yang lebih baik di lain kesempatan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, mulai dari proses pengajuan proposal penelitian hingga penyusunan naskah skripsi penulis banyak mendapat bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil. Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang berpartisipasi di antaranya:

1. Prof. Dr. Nizar, M. Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M. Si. selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Negeri Walisongo Semarang
4. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M. Gizi selaku dosen Pembimbing I, yang telah memberikan waktu dan tenaganya untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga berhasil menyusun skripsi ini
5. Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu dan tenaganya untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga berhasil menyusun skripsi ini

6. Ibu Zana Fitriana Octavia, S. Gz., M. Gizi selaku dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini
7. Ibu Fitria Susilowati, S.Pd, M. Sc. selaku dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini
8. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Gizi Universitas Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama penulis melaksanakan studi

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dalam penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu gizi, bagi pembaca, khususnya penulis sendiri.

Semarang, September 2023
Penulis



Adinda Tiara Usman

PERSEMBAHAN

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan. Skripsi ini adalah hasil dari proses kesabaran, keikhlasan, dan kekuatan dari hari-hari yang panjang, saya persembahkan sebagai bentuk rasa sayang dan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya, Bapak Agus Usman dan Ibu Santy Dja'far yang telah memberikan kasih sayang sepanjang masa dan atas segala doa yang dilantirkan. Kata dan ungkapan tidak akan pernah mampu melukiskan betapa berharga dan besar jasa mereka kepada penulis
2. Keluarga besar Usman-Djafar, terkhusus kakak penulis Sirikit A. Usman yang memberikan dukungan penuh sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini
3. Endah Febrina Bachtiar yang telah menjadi tempat keluh kesah, menjadi telinga atas setiap cerita suka dan duka penulis di tanah rantau, dan menjadi seorang sahabat yang selalu ada di setiap keadaan
4. Anggi Purwanti yang telah kebersamai penulis dari awal hingga akhir cerita bangku kuliah, menjadi kawan tempat saling berbagi dan menjalani setiap hal
5. Ana Zakia, Fanny Alifah, dan Riski Aprililah yang telah kebersamai, memberikan dukungan dan semangat selama masa perkuliahan
6. Aghnia, Dinar Rohadhatul, Rosita Ihza, dan Hilwi Dayanti yang telah membantu penulis dalam proses pengambilan data
7. Keluarga besar Valzartafin yang selalu memotivasi, memberikan doa terbaik, dan selalu memberikan energi positif kepada penulis
8. Teman-teman Gizi B dan seperjuangan angkatan 2019 Program Studi Gizi yang sama-sama sedang berjuang
9. Kepada seluruh pihak yang telah membantu dan menemani penulis selama penyusunan skripsi ini

MOTTO

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya
-al-Quran (2): 286-

Just keep swimming

-Dory-

DAFTAR ISI

PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	4
C.Tujuan Penelitian	4
D.Manfaat Penelitian.....	4
E.Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A.Deskripsi Teori	7
B.Kerangka Teori	39
C.Kerangka konsep.....	40
D.Hipotesis	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A.Desain dan Variabel Penelitian.....	42
B.Lokasi dan Waktu Penelitian	42
C.Populasi dan Sampel	43
D.Definisi Operasional	45
E.Prosedur Penelitian.....	47
F.Pengujian Alat Ukur	53
G.Pengolahan dan Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
A.Hasil Penelitian.....	58
B.Pembahasan Penelitian.....	65

BAB V PENUTUP	76
A.Kesimpulan	76
B.Saran	76
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN	xv
RIWAYAT HIDUP	xlii

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2	Daftar angka kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 yang dianjurkan untuk kelompok umur 19-29 tahun.....	9
Tabel 3	Kategori status gizi	17
Tabel 4	Kecukupan energi	26
Tabel 5	Definisi operasional	45
Tabel 6	Kisi-kisi kuesioner pengetahuan gizi.....	50
Tabel 7	Sebaran butir soal pada kuesioner pengetahuan gizi.....	51
Tabel 8	Kisi-kisi <i>Dutch Eating Behavior Quastionnaire</i> (DEBQ)	53
Tabel 9	Interpretasi analisis bivariat	57
Tabel 10	Karakteristik usia responden.....	59
Tabel 11	Karakteristik jenis kelamin	59
Tabel 12	Analisis univariat pengetahuan gizi	60
Tabel 13	Analisis univariat asupan energi	61
Tabel 14	Analisis univariat <i>emotional eating</i>	61
Tabel 15	Analisis univariat status gizi	62
Tabel 16	Analisis bivariat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi.....	63
Tabel 17	Analisis bivariat hubungan asupan energi dengan status gizi..	63
Tabel 18	Analisis bivariat hubungan <i>emotional eating</i> dengan status gizi.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Tumpeng gizi seimbang.....	21
Gambar 2	Isi piringku.....	22
Gambar 3	Metabolisme energi.....	29
Gambar 4	Kerangka teori.....	40
Gambar 5	Kerangka konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed consent</i>	xv
Lampiran 2	Kisi-kisi uji coba kuesioner pengetahuan gizi.....	xvi
Lampiran 3	Uji coba kuesioner pengetahuan gizi.....	xvii
Lampiran 4	Kunci jawaban kuesioner pengetahuan gizi.....	xxvi
Lampiran 5	Hasil uji validitas dan realibilitas kuesioner pengetahuan gizi.....	xxvii
Lampiran 6	Formulir <i>food recall</i> 24 jam.....	xxix
Lampiran 7	Kuesioner <i>dutch eating behavior questionnaire</i> (DEBQ).....	xxx
Lampiran 8	Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner <i>dutch eating behavior questionnaire</i> (DEBQ).....	xxxii
Lampiran 9	Master data responden penelitian.....	xxxiii
Lampiran 10	Hasil analisis univariat.....	xxxviii
Lampiran 11	Hasil analisis bivariat.....	xxxix
Lampiran 12	Dokumentasi.....	xli
Lampiran 13	Riwayat hidup.....	xlii

ABSTRAK

Seorang mahasiswa memasuki fase di mana individu bebas melakukan aktivitas, memutuskan pilihan, memulai karir, dan tidak tinggal dengan orangtua. Umumnya mahasiswa sering dijumpai masalah kesehatan yakni masalah status gizi lebih. Status gizi lebih akan berdampak terhadap penyakit degeneratif dimasa dewasa. Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi diantaranya yaitu pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating*. Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi, dan *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dan *purposive sampling* sebagai teknik penentuan sampelnya. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 107 responden. Data yang diukur adalah pengetahuan gizi, asupan energi, *emotional eating* menggunakan kuesioner dan status gizi dari IMT. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *gamma*. Mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi cukup (57%), asupan energi baik (36.4%), *emotional eating* tinggi (62.6%), dan status gizi gemuk (43%). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi ($p = 0.420$). Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi ($p = 0.000$) dengan arah hubungan yang positif dan kekuatan sedang ($r = 0.529$). Terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi ($p = 0.004$) dengan arah hubungan yang positif dan kekuatan lemah ($r = 0.398$). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi dan terdapat hubungan antara asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi.

Kata Kunci: Asupan energi, *emotional eating*, mahasiswa, pengetahuan gizi, status gizi

ABSTRACT

A college student enters a phase in which the individual is free to engage in activities, decide choices, start a career, and not live with parents. In college students, there are often health problems which is more nutrition status problems. More nutritional status will affect degenerative diseases in adulthood. There are several factors that can affect nutritional status including nutritional knowledge, energy intake and emotional eating. To find out the relationship between nutritional knowledge, energy intake, and emotional eating with nutritional status of college students who live in indekos in Ngaliyan. This study used a quantitative method with across secational research design. This study used non-probability sampling and purposive sampling techniques as its sample determination techniques. There were 107 samples used. The data measured is nutrition knowledge, energy intake, emotional eating using a questionnaire and nutrition status from imt. The statistical analysis used is the gamma test. The majority of respondents had adequate nutritional knowledge (57%), good energy intake (36.4%), high emotional eating (62.6%), and fat nutritional status (43%). There is no relationship between nutritional knowledge and nutritional status ($p = 0.420$). There is a relationship between energy intake and nutritional status ($p = 0.000$) and direction of positive and moderate strength ($r = 0.529$). There is a relationship between emotional eating and nutritional status ($p = 0.004$) and positive relationship direction and weak strength ($r = 0.398$). There is no relationship between nutritional knowledge and nutritional status and there is relationship between energy intake and emotional eating with nutritional status.

Keywords: *College student, energy intake, emotional eating, nutritional knowledge, nutritional status.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa ialah individu yang mempunyai status dan hubungan dengan perguruan tinggi, baik itu universitas, institut atau akademi serta diharapkan bisa menjadi calon cendekiawan (Permatasari, 2021). Seorang mahasiswa memasuki fase dimana individu tersebut bebas melakukan aktivitas, bebas memutuskan pilihan, usia memulai karir, dan tidak tinggal dengan orangtua. Umumnya pada mahasiswa sering dijumpai masalah kesehatan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh, yakni masalah gizi ganda (status gizi kurang dan status gizi lebih) (Conterius, 2021). Pola asupan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal, serta lebih rentan terhadap penyakit-penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, kanker, dan osteoporosis dimasa dewasa (Dewi, 2013).

Menurut WHO (2021) prevalensi permasalahan gizi pada tahun 2016 di dunia diketahui sebesar 39% orang dewasa (usia >18 tahun) mengalami kelebihan berat badan. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi status gizi pada kelompok dewasa (usia >18 tahun) berdasarkan Provinsi di Indonesia yakni, 13,6% BB lebih dan 21,8% obesitas (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) Provinsi Jawa Tengah prevalensi status gizi (>18 tahun) untuk BB lebih sebesar 13% dan obesitas sebesar 20,4%. Data hasil Riskesdas (2018) pada Kota Semarang diketahui prevalensi status gizi (>18 tahun) sebesar 16,82% BB lebih dan 23,67% obesitas pada laki-laki, sedangkan prevalensi status gizi perempuan (>18 tahun) sebesar 13,78% BB lebih dan 34,61% obesitas.

Penyebab status gizi bisa diakibatkan karena dua faktor yakni faktor langsung serta faktor tidak langsung. Status gizi yang dipengaruhi oleh faktor langsung yakni asupan makan yang di dalamnya termasuk asupan energi, penyakit infeksi (Marmi, 2013), jenis kelamin (Zuhdy, 2015) dan genetik (Andini, 2016). Faktor tidak langsung meliputi pendidikan, budaya (Marni, 2013), pengetahuan gizi (Par'i, 2017), uang saku, lingkungan, teman sebaya, dan perilaku makan, salah satunya *emotional eating* (Tan, 2014). Menurut faktor-

faktor tersebut peneliti fokus pada faktor pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating*.

Salah satu aspek yang memengaruhi status gizi yakni pengetahuan mengenai gizi (Arieska, 2020). Pemahaman seseorang tentang gizi, zat gizi, dan bagaimana zat gizi memengaruhi kesehatan dan status gizi disebut pengetahuan gizi (Komang, 2014). Pengetahuan gizi seseorang dapat menentukan hal yang baik dan tidak baik untuk dikonsumsi dan dihindari. Seseorang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi yang ada pada makanan, sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang cukup akan memilih makanan yang menarik melalui panca indra dan tidak mempertimbangkan nilai gizi makanan tersebut (Dewi, 2013). Menurut Notoatmodjo (2016) mengukur pengetahuan dapat menggunakan kuesioner yang menanyakan terkait isi materi yang hendak diukur pengetahuannya. Kuesioner pengetahuan gizi dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi individu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arieska (2020) menunjukkan bahwa dari 79 mahasiswa sebesar 50,6% memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 40,5% memiliki tingkat pengetahuan kurang dan disimpulkan terdapat korelasi antara pengetahuan gizi terhadap status gizi mahasiswa kesehatan.

Faktor asupan energi juga termasuk salah satu aspek yang memengaruhi status gizi. Sumber bahan pangan yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak yang terasup, akan mengalami proses pembakaran zat gizi di dalam tubuh dan akan menghasilkan energi yang akan digunakan dalam jumlah tertentu sesuai dengan kebutuhan individu (Ubro, 2014). Asupan energi yang tidak seimbang di dalam tubuh dapat mengakibatkan obesitas maupun *underweight* (Hardinsyah, 2016). Cara mengukur asupan energi dalam bentuk kkal dapat dilakukan menggunakan *food recall* 24 jam, yang bertujuan untuk menginformasikan tentang makanan dan minuman yang diasup individu dalam waktu 24 jam terakhir (Supariasa, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Wijayanti (2019) pada mahasiswa tingkat akhir didapatkan hasil 54,3% mahasiswa mempunyai asupan energi kurang dan ditarik kesimpulan terdapat korelasi antara asupan energi terhadap status gizi.

Faktor lainnya yang dapat memengaruhi status gizi adalah *emotional eating*, pada kondisi dengan respon emosi tertentu seseorang dapat kehilangan berat badan akibat penurunan nafsu makan atau sebaliknya mengalami peningkatan berat badan yang mengarah ke obesitas akibat peningkatan nafsu makan (Lazarevich, 2015). Penelitian ini berfokus pada *emotional eating* yang mengakibatkan kecenderungan untuk makan secara berlebihan. Menurut Bakara (2019) *emotional eating* adalah respon kecenderungan untuk makan yang dapat mengubah pola makan individu, perilaku ini dapat terjadi karena individu dipicu oleh berbagai macam *stressor*. *Stressor* yang dipicu dapat menyebabkan perubahan perilaku makan, dimana individu akan cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan berlemak, asin, minuman manis, sehingga dapat berpengaruh pada status gizi individu (Syarofi, 2020). *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) adalah kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat *emotional eating* responden (Nagl, 2016). Berdasarkan penelitian Yulistia (2023) yang dilakukan pada 77 mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas diketahui sebanyak 37,7% mengalami *emotional eating* dan diperoleh kesimpulan yakni terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi.

Sampel yang diambil pada penelitian ini ialah mahasiswa indekos di Kelurahan Ngaliyan. Pada umumnya, perilaku makan mahasiswa indekos cenderung kurang baik dan tidak sehat, hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti rendahnya perhatian dan pemahaman terkait pola konsumsi yang sehat, kegiatan yang padat, masalah perekonomian, dll. Sebagian besar mahasiswa indekos tinggal jauh dari keluarga, maka tidak ada yang dapat mengontrol pola makan mahasiswa setiap hari. Mahasiswa indekos lebih suka memutuskan makanan yang akan dikonsumsi sendiri dan jarang mempertimbangkan komposisi yang baik berdasarkan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Putri NR, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Rokhmah (2016) didapatkan hasil bahwa sebagian besar *mahasiswa indekos memiliki konsumsi energi yang inadekuat (71%)*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 mahasiswa indekos di Kelurahan Ngaliyan diketahui 40% mahasiswa memiliki status gizi

lebih, 80% mahasiswa memiliki pengetahuan gizi kurang, 40% mahasiswa memiliki asupan energi lebih dan 40% memiliki tingkat *emotional eating* tinggi. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan?
2. Apakah terdapat hubungan asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan?
3. Apakah terdapat hubungan *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian pada penelitian ini adalah:

1. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.
2. Menganalisis hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.
3. Menganalisis hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat secara teoritis dan secara praktis, yakni sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Memberi dedikasi ilmiah pada kajian mengenai hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

2. Secara Praktis

- a. Memberi responden kesempatan untuk memahami hubungan pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
- b. Memberi bahan diskusi kepada tenaga kesehatan dan tenaga pendidik tentang hubungan pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
- c. Memberi pengalaman kepada peneliti tentang hubungan pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian yang memiliki variabel hampir sama dengan penelitian ini yaitu variabel pengetahuan gizi, asupan energi, *emotional eating*, dan status gizi, sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Variabel	Hasil
Permadina Kanah Arieska dan Novera Herdiani (2020)	Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan	Penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Pengetahuan gizi, pola konsumsi dan status gizi	– Diketahui 50,6% mahasiswa memiliki pengetahuan cukup, dan 40,5% memiliki pengetahuan kurang – Diketahui 20,21% mahasiswa status gizi kurus, 62% normal dan 17,7% mahasiswa dengan status gizi gemuk – Terdapat hubungan antara pengetahuan

					dengan status gizi pada mahasiswa
Annisa Wijayanti, Ani Margawati dan Hartatnti Sandi Wijayanti (2019)	Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan metode <i>consecutive sampling</i>	Stres, perilaku makan, zat gizi dan status gizi	– Diketahui mahasiswa memiliki asupan energi kurang – Diketahui mahasiswa memiliki status gizi kurang, 41,3% memiliki status gizi lebih – Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi	54,3% 15,2%
Riska Yulistia (2023)	Hubungan Asupan Energi, <i>Emotional Eating</i> , dan Uang Saku Terhadap Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas	Penelitian analitik observasional dilakukan dengan pendekatan <i>crosssectional</i>	Asupan energi, <i>emotional eating</i> , uang saku dan status gizi	– Diketahui mahasiswa mengalami <i>emotional eating</i> – Diketahui sebanyak 22,1% memiliki status gizi lebih – Terdapat hubungan yang bermakna antara <i>emotional eating</i> dengan status gizi	37,7%

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 1 keaslian penelitian di atas. Penelitian ini terdapat variabel dan lokasi yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Peneliti menggunakan empat variabel yakni pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* sebagai variabel bebas serta status gizi sebagai variabel terikat. Penelitian sebelumnya menggunakan dua hingga tiga variabel dengan perbedaan tempat penelitian. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kelurahan Ngaliyan, Semarang, Jawa Tengah. Penelitian serupa belum pernah dilakukan di lokasi ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Dewasa

a. Definisi Dewasa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, dewasa adalah keadaan sampai umur, akil baligh (bukan anak-anak atau remaja lagi) padanan kata yang sering digunakan untuk kedewasaan adalah “telah mencapai kematangan” dalam perkembangan fisik dan psikologis, kelamin, pikiran, pertimbangan, pandangan dan sebagainya. Padanan kata yang lain mandiri keadaan dapat berdiri sendiri, tidak bergantung pada orang lain. Pendewasaan adalah proses, cara, perbuatan, menjadikan dewasa dan kedewasaan adalah hal atau keadaan telah dewasa (Iswati, 2018). Dewasa melambangkan segala organisme yang telah matang yang lazimnya merujuk pada manusia yang bukan lagi anak-anak dan telah menjadi pria atau wanita (Harmuni, 2022).

b. Klasifikasi dan Karakteristik Dewasa

Kemenkes (2016) mengategorikan umur 19-44 tahun sebagai kelompok usia dewasa, umur 45-59 tahun sebagai pra lanjut usia, dan umur 60 tahun ke atas sebagai lanjut usia.

1) Dewasa (19-44 tahun)

Pada usia dewasa kegiatan fisik relatif tinggi dan terjadi perubahan metabolisme sesuai pertambahan umur. Usia ini rentan asupan makanan berlebih, gaya hidup yang berubah, tekanan lingkungan/teman sebaya yang tinggi, kurangnya waktu untuk berolahraga, dan stres tinggi akibat tekanan pekerjaan yang mengakibatkan pola makan berubah. Organ reproduksi telah matang dan fase pertumbuhan telah berhenti, sehingga yang dibutuhkan adalah memelihara sel tubuh untuk menjaga agar terhindar dari berbagai penyakit degeneratif yang lebih cepat datang dan berdampak pada penurunan produktivitas kerja (Pritasari, 2017).

2) Pra lanjut usia (45-59 tahun)

Usia 45-59 tahun adalah fase pra lanjut usia dimana pada fase ini individu melakukan penyesuaian diri secara mandiri terhadap kehidupan dan harapan sosial. Kebanyakan orang telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi cukup stabil dan matang secara emosinya. Pra lanjut usia adalah masa pencapaian sukses individu, masa berprestasi, dan masa transisi (Susilowati, 2016).

3) Lanjut usia (>60 tahun)

Berbagai perubahan terjadi pada masa transisi dari usia dewasa ke lansia. Perubahan tersebut ditandai dengan penurunan fungsi dari berbagai organ dan jaringan. Proses penuaan pada lansia ditandai dengan peningkatan kehilangan otot, densitas tulang dan penurunan kualitas serta fungsi organ dan jaringan tubuh, seperti jantung, otak, ginjal, hati, dan jaringan saraf. Terjadi juga penurunan kemampuan fisik, yang ditandai dengan mudah lelah, gerakan lebih lamban dibandingkan dengan usia sebelumnya, dan karena imunitas yang makin menurun lansia jadi sering sakit. Penurunan aktivitas fisik yang tidak disertai dengan penurunan konsumsi makanan menyebabkan lansia cenderung gemuk (Pritasari, 2017).

c. Kebutuhan Gizi Dewasa

Kebutuhan gizi pada usia dewasa berubah sesuai kelompok usia tersebut. Peranan gizi pada usia dewasa adalah untuk pencegahan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih sehat. Tujuan utama kesehatan dan gizi usia dewasa adalah meningkatkan kesehatan secara menyeluruh, mencegah penyakit dan memperlambat proses penuaan (Pritasari, 2017). Kebutuhan gizi pada usia dewasa sesuai ketentuan Angka Kecukupan Gizi (AKG) disajikan pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Daftar angka kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 yang dianjurkan untuk kelompok umur 19-29 tahun

Jenis Zat Gizi	Laki-	Perempuan			
	laki		laki		
Energi (kkal)	2650	2250	Biotin (mcg)	30	30
Protein (gr)	65	60	Kolin (mg)	550	425
Lemak (gr)	75	65	Vit C (mg)	90	75
Karbohidrat (gr)	430	360	Kalsium (mg)	1000	1000
Serat (gr)	37	32	Fosfor (mg)	700	700
Air (ml)	2500	2350	Magnesium (mg)	360	330
Vit A (RE)	650	600	Besi (mg)	9	18
Vit D (mcg)	15	15	Iodium (mcg)	150	150
Vit E (mcg)	15	15	Seng (mg)	11	8
Vit K (mcg)	65	55	Selenium (mcg)	30	24
Vit B1 (mg)	1,2	1.1	Mangan (mg)	2,3	1,8
Vit B2 (mg)	1,3	1.1	Flour (mg)	4	3
Vit B3 (mg)	16	14	Kromium (mcg)	36	30
Vit B5 (mg)	5	5	Kalium (mg)	4700	4700
Vit B6 (mg)	1,3	1,3	Natrium (mg)	1500	1500
Folat (mcg)	400	400	Klor (mg)	2250	2250
Vit B12 (mcg)	4	4	Tembaga (mcg)	900	900

Keterangan:

Laki-laki: BB 60 kg, TB 168 cm

Perempuan: BB 55 kg, TB 159 cm

2. Mahasiswa

a. Definisi Mahasiswa

Secara bahasa, mahasiswa tersusun dari dua kata, yaitu “maha” dan “siswa”. Maha berarti sangat, amat dan besar, sedangkan siswa berarti murid atau pelajar (Sari, 2022). Pendidikan tinggi sangat erat kaitannya

dengan kata mahasiswa. Mahasiswa sendiri diartikan sebagai sekumpulan kelompok di dalam lingkup perguruan tinggi yang berusia sekitar 18-30 tahun (Asiyah, 2013). Mahasiswa adalah orang yang menggali ilmu di universitas dimana fase ini mahasiswa menjalani tingkatan perkembangan dan setiap tingkatan memiliki tugas perkembangan yang wajib diselesaikan oleh mahasiswa tersebut, akibatnya mahasiswa mempunyai kegiatan yang padat (Hulukati, 2018)

b. Kategori Usia

Individu yang mempunyai status dan hubungan dengan perguruan tinggi, baik itu universitas, institut atau akademi serta diharapkan bisa menjadi calon cendekiawan disebut dengan mahasiswa (Permatasari, 2021). Mahasiswa merupakan masa memasuki masa dewasa yang umumnya berada pada rentang usia 18-25 tahun, pada masa tersebut mahasiswa memiliki tanggung jawab terhadap masa perkembangannya, termasuk memiliki tanggung jawab terhadap kehidupannya untuk memasuki masa dewasa (Hulukati, 2018). Tuntutan dan tugas perkembangan mahasiswa timbul karena terdapat perubahan yang terjadi pada beberapa aspek fungsional individu, yaitu fisik, psikologis dan sosial. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin banyak tanggung jawab yang harus dipenuhi (Hulukati, 2018). Individu/mahasiswa di fase ini mulai bertanya jati dirinya sekarang dan yang akan datang, serta hal apa yang akan dilakukannya.

c. Mahasiswa Indekos

Kost merupakan tempat tinggal sementara bagi seseorang yang bekerja maupun mahasiswa yang sedang melanjutkan pendidikan di luar daerah kota asal. Rumah atau tempat yang disewakan untuk jangka waktu dan biaya yang sudah ditentukan disebut dengan kost (Rachmawati, 2017). Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) indekos yaitu tinggal di rumah orang lain dengan atau tanpa makan (dengan membayar setiap bulan); memondok. Indekos merupakan kebutuhan utama bagi mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di daerah lain dari luar kampung halaman. Menurut Ariani (2018) mahasiswa indekos

merupakan seseorang yang jauh dari keluarganya, sehingga kurangnya kontrol dari orang tua membuat mereka memiliki kebiasaan yang tidak teratur.

3. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi untuk metabolisme tubuh disebut dengan status gizi (Kemenkes, 2017). Status gizi ialah kondisi tubuh yang menunjukkan cerminan makanan dan zat gizi yang diasup sebagai sumber energi, pertumbuhan, perkembangan, perbaikan jaringan, dan pengaturan metabolisme (Septikasari, 2018). Menurut Supriasa (2016) status gizi dapat berupa kesetimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaan zat gizi tersebut atau kondisi fisikologik yang disebabkan karena ketersediaan zat gizi di dalam tubuh.

Fase dewasa status gizi individu sangat menentukan kualitas hidup seseorang, mahasiswa ialah kelompok usia dewasa yang mana pada masa ini status gizi menjadi hal yang sangat penting. Pada dasarnya status gizi ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Individu yang memiliki berat badan di bawah normal akan berisiko terkena penyakit infeksi, sedangkan individu yang memiliki berat badan di atas normal memiliki risiko terhadap penyakit degeneratif (Kumar, 2019).

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Status Gizi

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi dan dapat digolongkan menjadi dua yakni faktor langsung dan tidak langsung (Marmi, 2013)

1) Faktor Langsung

a) Infeksi

Infeksi dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan atau masalah menelan dan mencerna makanan. Status gizi dan infeksi

saling berinteraksi satu sama lain. Adanya infeksi berhubungan dengan asupan gizi yang tidak adekuat, infeksi bisa menyebabkan malnutrisi melalui berbagai mekanisme. Dampak keparahan penyakit infeksi terhadap status gizi tergantung pada besarnya dampak penyakit infeksi tersebut (Lani, 2017).

b) Asupan Makan

Individu yang mengasup makanan tinggi lemak dan rendah serat, cenderung memiliki kelebihan berat badan dan sebaliknya, asupan makanan individu yang rendah dapat menyebabkan kekurangan gizi (Zuhdy, 2015). Asupan makanan pada dasarnya memiliki pengaruh pada status gizi individu, karena semua makanan yang diasup memiliki kandungan zat gizi yang diperoleh dari makanannya yang pada akhirnya, akan berdampak pada status gizi individu (Lestari, 2020).

(1) Asupan Energi

Kualitas dan jumlah dari asupan energi yang terasup dapat memengaruhi status gizi. Kualitas makanan menunjukkan kandungan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sedangkan kuantitas ialah jumlah makanan yang terasup. Status gizi yang baik yang diperoleh dari asupan zat gizi yang cukup akan mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan etos kerja secara optimal, sebaliknya jika asupan zat gizi tidak cukup dan tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh maka akan menyebabkan status gizi kurang (Supariasa, 2016).

c) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi jumlah zat gizi yang harus dikonsumsi. Laki-laki umumnya lebih menggunakan tenaga sedangkan perempuan dominan menggunakan keterampilan, sehingga laki-laki membutuhkan lebih banyak asupan dibandingkan perempuan. Kejadian obesitas sering ditemukan pada perempuan, hal ini diakibatkan oleh perubahan

hormonal dan faktor endokrin yang terjadi pada usia remaja (Zuhdy, 2015).

d) Genetik

Pada kejadian obesitas, gen berperan dalam menyebabkan kelainan pada tubuh yang mengatur pusat makan, kelainan pada pengeluaran energi dan penyimpanan lemak (Hanani, 2021). Orang dengan riwayat kedua orang tuanya mengalami obesitas, maka 75%-80% kemungkinan anak akan mengalami obesitas, dan jika hanya salah satu orang tua yang obesitas, maka kemungkinan anak akan mengalami obesitas ada pada persentase 40% (Andini, 2016).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Pendidikan

Pendidikan gizi ialah suatu cara merubah sikap, perilaku dan pengetahuan orang tua atau masyarakat berkenaan status gizi yang baik. Rendahnya pendidikan dapat memengaruhi ketersediaan pangan, dan pola asuh keluarga yang kemudian memengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang menyebabkan terjadinya masalah gizi (Lani, 2017).

b) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas yang dapat memengaruhi tingkah laku dan kebiasaan, seperti perbedaan pola makan antar suku, bangsa, serta keluarga. Kebiasaan ini dipengaruhi oleh lingkungan, misalnya suku-suku di Indonesia memiliki kebiasaan makan yang berbeda. Contohnya di Jawa, terutama Jawa Tengah menyukai makanan yang manis sedangkan, di Sumatera khususnya Sumatera Barat menyukai makanan dengan citarasa pedas. Masyarakat di Indonesia bagian Timur lebih sering makan ikan, karena daerah tersebut banyak menghasilkan ikan. Setiap keluarga juga memiliki kebiasaan makan yang berbeda, yang mungkin disebabkan oleh perbedaan pengalaman dan keadaan sosial ekonomi.

c) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi dapat memengaruhi pola makan seseorang, jika pengetahuan gizi seseorang baik, maka kesadaran tentang pentingnya makanan bergizi juga akan semakin baik sehingga kebutuhan gizi akan terpenuhi. Pengetahuan memengaruhi pola makan individu yang nantinya dapat berdampak pada status gizi. Asupan makan yang optimal dapat menghasilkan status gizi ideal (Lestari, 2020).

d) Lingkungan

Status gizi dikatakan kurang jika lingkungan sekitar kurang memadai sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan (Supariasa dkk, 2012). Faktor lingkungan mempunyai pengaruh penting dalam perilaku makan seseorang yang kemudian dapat memengaruhi status gizi. Faktor lingkungan disini ialah lingkungan sekitar, tempat belajar, keluarga serta iklan melalui media sosial, *blogger*, media elektronik ataupun cetak (Pane, 2020)

e) Uang Saku

Mahasiswa yang menerima uang saku dalam jumlah yang lebih besar akan mempunyai kecenderungan melakukan konsumsi lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa yang menerima uang saku lebih sedikit. Konsumsi adalah pengeluaran untuk pembelian barang-barang dan jasa guna mendapatkan kepuasan ataupun memenuhi kebutuhannya (Munawwarah, 2015).

f) Teman Sebaya

Salah satu yang menyebabkan perubahan pola makan adalah adanya peran lingkungan sosial, yaitu pengaruh teman sebaya. Pengaruh teman sebaya berperan secara signifikan dalam pemilihan makanan yang tidak sehat dan dapat menyebabkan terjadinya gangguan makan. Kondisi tersebut akan meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih. Gangguan yang terjadi

pada kebiasaan makan akan meningkat diakibatkan adanya tekanan dari teman sebaya yang bersifat negatif (Al-sheyab, 2018).

g) *Emotional Eating*

Emotional eating merupakan kecenderungan perilaku makan seseorang yang dipengaruhi oleh keadaan emosional alih-alih kebutuhan fisik atau biologis untuk makan (Braden, 2018). Alasan terkait perilaku *emotional eating* yang muncul saat individu sedang menghadapi keadaan negatif, dikarenakan salah satu komponen zat yang dibutuhkan individu untuk meningkatkan *mood* negatif menjadi positif adalah bersumber dari makanan (Mantau, 2018). Saat individu mengalami *emotional eating* maka akan cenderung makan berlebihan dan mengonsumsi makanan yang kurang sehat seperti makanan tinggi lemak atau tinggi gula dan akan berdampak pada status gizi lebih (Camilleri, 2014).

c. Penilaian Status Gizi

Sistem penilaian status gizi dilakukan dengan berbagai cara pengukuran guna mengidentifikasi karakterisasi kekurangan gizi. Metode ini juga dapat memvisualisasikan berbagai tingkat kekurangan gizi tertentu, serta yang berkaitan dengan tingkat kesehatan, atau dengan penyakit jangka panjang yang mengakibatkan status gizi menjadi rendah (Par'i, 2014).

Penilaian status gizi bisa dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Menurut Ariani (2017) penilaian secara langsung dengan metode antropometri adalah pengukuran bagian tubuh manusia, seperti lingkaran lengan atas, berat badan, lingkaran dada, tinggi badan, lingkaran kepala, dll. Ditinjau dari perspektif gizi, antropometri gizi berkaitan dengan beragam pengukuran dimensi dan komposisi tubuh dari beragam tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri dipakai untuk mengamati ketidakseimbangan dalam asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan ini dapat dilihat pada pola pertumbuhan fisik dan

keseimbangan jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Par'I, 2014).

d. Pengukuran Status Gizi Dewasa

Indeks Massa Tubuh dikenal sebagai indeks skeletal merupakan antropometri untuk menilai massa tubuh yang terdiri tulang, otot dan lemak. IMT merupakan cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa (usia 18 tahun ke atas), khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan/BB. IMT tidak dapat diterapkan pada kelompok umur yang masih tumbuh yaitu bayi, anak, remaja, dan kelompok khusus seperti ibu hamil yang mengalami penambahan berat badan ketika hamil dan olahragawan yang sebagian besar terdiri dari otot, juga tidak dapat diterapkan pada keadaan khusus (penyakit) seperti oedema, asites dan hepatomegali (Harjatmo, 2017). Rumus untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai berikut (Kemenkes, 2021):

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

Keterangan:

IMT = indeks massa tubuh (kg/m²)

BB = berat badan (kg)

TB = tinggi badan (m)

Setelah diperoleh hasil perhitungan IMT maka status gizi dapat dirujuk dalam standar baku yang telah ditentukan oleh Kemenkes RI (2021) mengenai standar antropometri usia dewasa yang dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Kategori status gizi

Status Gizi	Kategori	Ambang Batas (IMT)
Kurus	Berat badan kurang tingkat berat	<17,0 kg/m ²
	Berat badan kurang tingkat ringan	17,0-18,4 kg/m ²
Normal	Berat badan ideal	18,5-25,0 kg/m ²
Gemuk	Berat badan lebih tingkat ringan	25,1-27,0 kg/m ²
	Berat badan lebih tingkat berat	>27,0 kg/m ²

Sumber: Kemenkes RI, 2021

4. Pengetahuan Gizi

a. Definisi Pengetahuan

Hasil individu mengetahui suatu objek dengan menggunakan indra yang dimiliki yaitu indra penglihatan, pendengaran, peraba dan penciuman disebut dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan merupakan sesuatu yang dihasilkan dari rasa keingintahuan yang melewati proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Peran penting pengetahuan yakni dalam terbentuknya perilaku terbuka (*open behavior*) (Donsu, 2017). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

b. Definisi Pengetahuan Gizi

Menurut Komang (2014) pengetahuan tentang zat gizi, sumber zat gizi, dan bagaimana makanan dapat dikonsumsi dengan aman tanpa menyebabkan penyakit disebut dengan pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi ialah pengetahuan tentang zat gizi dalam makanan, hubungannya dengan kesehatan, penyakit, serta gizi yang ideal. Individu yang mengerti kegunaan zat gizi dalam makanan yang diasup akan membuat keputusan yang bijak saat mengasup makanan (Khomsan, 2021). Pengetahuan gizi merupakan aspek penting untuk mendapatkan kesehatan yang baik, sehingga dengan pendidikan gizi yang lebih lanjut dapat meningkatkan pemahaman tentang gizi (Florence, 2017).

c. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor penyebab yang dapat memengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2016), yaitu:

1) Faktor Langsung

a) Usia

Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir individu. Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menjadi

lebih baik seiring bertambahnya usia yang berarti pengetahuannya juga akan semakin lebih baik.

b) Pendidikan

Pendidikan memiliki tujuan untuk meningkatkan karakter individu sehingga individu tersebut memiliki kemampuan yang baik. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi perilaku dan sikap seseorang untuk bersikap dewasa melalui pengajaran.

2) Faktor Tidak Langsung

a) Lingkungan

Lingkungan dapat menjadi faktor yang akan memengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu di lingkungan tersebut. Lingkungan memberikan pengaruh pertama dimana seseorang mempelajari hal-hal baik atau buruk tergantung sifat kelompoknya (Astuti, 2013).

b) Informasi

Informasi merupakan suatu pengetahuan yang diperoleh melalui proses pengalaman, pembelajaran, atau instruksi. Informasi juga bisa ditemukan dalam kehidupan sehari-hari karena suatu informasi bisa dijumpai di sekitar lingkungan baik itu kerabat, keluarga, atau media lainnya.

c) Pengalaman

Pengalaman didefinisikan sebagai hal yang dapat dirasakan (diketahui, dikerjakan), serta pemahaman tentang sesuatu yang ditangkap oleh indra manusia. Pengetahuan dapat dihasilkan dari pengalaman yang didasarkan pada kenyataan dan pengalaman yang berulang-ulang. Pengalaman masa lalu dan tujuan masa depan dapat memengaruhi perilaku seseorang (Budiman, 2014).

d. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah aspek yang penting dalam menentukan tindakan seseorang. Terdapat enam tingkatan pengetahuan berdasarkan taksonomi Bloom (Humanika, 2021), yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya disebut dengan tahu. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang khusus dan materi yang telah dipelajari atau diterima sebelumnya. Tingkatan ini adalah tingkatan pertama dan merupakan tingkatan yang paling dasar.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang apa yang telah dipelajari. Orang yang mampu memahami materi maka bisa menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan dalam menerapkan materi yang telah dipelajari dalam kondisi yang sesungguhnya. Aplikasi dalam konteks ini bisa mencakup penerapan atau pemanfaatan metode, hukum, prinsip, dan lainnya dalam konteks tertentu.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah kemampuan untuk menguraikan materi ke dalam bagian-bagian tertentu. Bagian tersebut akan tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada hubungan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk mengaitkan komponen-komponen ke dalam suatu bentuk yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan membuat formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menjustifikasi atau menilai suatu objek atau materi. Penilaian ini dilakukan dengan menggunakan suatu standar yang ditetapkan sendiri, atau menggunakan standar yang telah ada.

e. Gizi Seimbang

Susunan pangan harian yang mengandung zat gizi dalam jumlah ataupun jenis yang tepat dengan kebutuhan tubuh dikenal sebagai gizi seimbang (Kemenkes RI, 2018).

1) Empat Pilar Gizi Seimbang

Prinsip gizi seimbang sendiri berdasarkan kepada empat pilar yang menggambarkan suatu rangkaian tindakan yang diambil menstabilkan zat gizi masuk dan zat gizi keluar dengan secara rutin dan teratur memantau berat badan. Empat pilar gizi seimbang tersebut menurut (Permenkes RI No. 41, 2014) yaitu mengonsumsi makanan yang beragam, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik, dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan yang normal.

2) Pesan Umum Gizi Seimbang

Terdapat 10 pesan umum gizi seimbang yang berlaku secara umum untuk semua lapisan masyarakat yaitu (Permenkes RI No. 41, 2014):

- a) Menikmati aneka ragam makanan yang ada
- b) Memperbanyak mengonsumsi sayuran dan buah
- c) Membiasakan anekaragam makanan pokok
- d) Membiasakan konsumsi lauk pauk yang memiliki tingkat protein yang tinggi
- e) Mengatur konsumsi makanan yang manis, asin, dan yang berlemak
- f) Membiasakan makan pagi
- g) Membiasakan meminum air putih yang aman serta cukup
- h) Membiasakan memperhatikan label pada kemasan pangan

- i) Mencuci tangan memakai sabun dengan air bersih yang mengalir
 - j) Beraktivitas fisik yang cukup serta mempertahankan berat badan yang stabil
- 3) Tumpeng Gizi Seimbang

Tumpeng gizi seimbang adalah pedoman konsumsi sehari-hari. Penempatan makanan pada tumpeng meresepepresentasikan kuantitas bahan makanan yang disarankan untuk diasup. Penggambaran tumpeng tersebut menunjukkan semakin ke atas tumpeng maka baiknya makanan tersebut dibatasi untuk dimakan. Tumpeng gizi seimbang dibuat berlandaskan pada peranan setiap jenis makanan berkontribusi untuk menyetarakan asupan gizi harian (Februhartanty, 2017). Gambar tumpeng gizi seimbang dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Tumpeng gizi seimbang

4) Piring Makanku

Piring makanku panduan yang menggambarkan berapa banyak sajian makanan dan minuman yang harus disajikan setiap kali makan untuk masyarakat umum. Visualisasi takaran piring makanku dapat menuntun masyarakat dalam memilih takaran makanan dengan benar. Visualisasi dari piring makanku menunjukkan anjuran makan yang sehat dan menunjukkan takaran untuk satu kali makan, dalam gambar piring makanku telah dijelaskan dalam satu piring makan dibagi menjadi dua bagian kemudian $\frac{2}{3}$ bagian dari setengah piring masing-masing untuk makanan pokok serta sayuran, dan $\frac{1}{3}$ bagian dari setengah piring tersebut diisi masing-masing lauk pauk dan

buah-buahan (Permenkes RI No. 41, 2014). Visualisasi isi piringku dapat dilihat pada Gambar 2 di bawah ini.



Gambar 2. Isi piringku

f. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), mengukur pengetahuan dapat dilaksanakan dengan menggunakan angket atau kuesioner yang menanyakan terkait isi materi yang hendak diukur pengetahuannya. Cara mengukur tingkat pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner pengetahuan gizi kepada responden yang berisi beberapa pertanyaan. Salah satu metode untuk mengukur pengetahuan dapat dilaksanakan dengan mengajukan beberapa pertanyaan, lalu memberikan nilai untuk jawaban salah nilainya nol dan sebaliknya jika jawaban benar nilainya satu (Sugiyono, 2016). Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu nol sampai 100, untuk menghitung persentase jawaban yang diperoleh dari kuesioner (Arikunto, 2013) maka digunakan rumus berikut:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini, penilaian pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner pengetahuan gizi berbentuk pilihan ganda tersusun dari beberapa pertanyaan mengenai jenis, sumber, fungsi, pengolahan makanan, kaitan gizi dengan kesehatan serta pedoman umum gizi seimbang. Penyusunan pertanyaan berpacu kepada Dasar-dasar Ilmu Gizi (Mardalena, 2021) dan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS,

2014). Tingkat pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan ke dalam skala yang bersifat kualitatif (Masturoh, 2018) yakni sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan kurang = <56%
- 2) Pengetahuan cukup = 56% - 75%
- 3) Pengetahuan baik = 76% - 100%

Berdasarkan potongan ayat Al-Qur'an dalam Surat Az-Zumar Ayat 9, Allah berfirman:

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ

Artinya:

Katakanlah: “Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui.”

Abu Hayyan sebagaimana dikutip Shihab, dalam penggalan ayat tersebut memaknai bahwa kesempurnaan seorang individu memiliki dua syarat yang harus dipenuhi yakni ilmu dan amal. Tidak akan sama seseorang yang tahu dan yang tidak tahu. Berdasarkan Tafsir Al-Mishbah kata *ya'lamun* dalam ayat tersebut dipahami sebagai kata yang tidak perlu ada objek. Siapapun seseorang yang mempunyai pengetahuan—apapun pengetahuan tersebut—diyakini tidak akan ada kesamaan dengan seseorang yang tidak mempunyainya. Ilmu pengetahuan yang dimaksud ditegaskan bahwa pengetahuan tersebut memiliki manfaat yang bisa berpengaruh pada seseorang dalam mengetahui suatu hal kemudian menempatkan diri dan amalannya dengan pengetahuan tersebut (Shihab, 2017).

Ayat tersebut juga dapat dimaknai bahwa orang yang berilmu akan berbeda dengan orang yang tidak berilmu. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan pengetahuan yang dimiliki individu dalam aspek gizi, seseorang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi yang ada pada makanan, sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang

cukup akan memilih makanan yang menarik melalui panca indra dan tidak mempertimbangkan nilai gizi makanan tersebut (Dewi, 2013).

5. Asupan Energi

a. Definisi Asupan Energi

Asupan energi ialah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara rutin melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Ubro, 2014). Metabolisme dari protein, karbohidrat, dan lemak akan menghasilkan produk berupa energi (Andriani, 2016). Energi merupakan komponen yang penting untuk manusia karena akan digunakan pada proses metabolisme, beraktivitas, pertumbuhan, dan pengaturan suhu (Rachmayani, 2018).

Energi ialah bahan yang diperlukan makhluk hidup untuk tumbuh, mempertahankan hidup, dan beraktivitas. Mengasup makanan yang beragam setiap hari merupakan hal yang sangat dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Saat kebutuhan gizi dalam tubuh terpenuhi maka tubuh akan memperoleh energi untuk pertumbuhan dan perkembangan jaringan, menjalankan aktivitas fisik, serta untuk mengatur proses tubuh. Contoh sumber energi dari makanan ialah umbi-umbian, gula murni, jagung, mie, ubi jalar, roti, kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah, gandum, dan beras merah.

b. Faktor yang Memengaruhi Asupan Energi

Banyak faktor yang mempengaruhi asupan energi di antaranya sebagai berikut (Rose, 2020):

1) Faktor langsung

a) Jenis Kelamin

Energi yang diperlukan oleh laki-laki dan perempuan tidak sama. Laki-laki mempunyai kebutuhan energi yang lebih

besar dibandingkan dengan perempuan, hal ini disebabkan karena secara fisiologis laki-laki mempunyai otot dan postur tubuh yang cenderung besar (Pane, 2020). Selain itu, aktivitas laki-laki dan perempuan juga berbeda umumnya laki-laki lebih sering beraktivitas di luar ruangan dan melibatkan fisik akibatnya, laki-laki membutuhkan asupan makanan yang lebih banyak daripada perempuan (Hadi, 2021).

b) Usia

Kebutuhan zat gizi pada setiap orang tidak sama karena disesuaikan dengan penambahan usia. Pada fase dewasa awal, kebutuhan energi akan meningkat guna mendukung pertumbuhan proses metabolisme yang lebih besar. Seiring dengan berhentinya masa pertumbuhan pada saat dewasa terjadi pengurangan kebutuhan zat gizi. Fungsi zat gizi pada usia dewasa ialah sebagai energi, memelihara dan memperbaiki jaringan. Kebutuhan energi akan terus berlanjut hingga lansia (Rose, 2020).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang paling utama adalah keuangan, meskipun semua bahan makanan tersedia di pasaran tapi daya beli menentukan pemilihan. Keuangan yang cukup memungkinkan untuk leluasa memilih bahan makanan, maka kebutuhan makanan akan terpenuhi, sebaliknya jika keuangan terbatas maka seseorang terpaksa akan memilih bahan makanan yang murah dan terbatas sesuai dengan keuangan yang tersedia (Fikawati, 2017).

b) Aktivitas Fisik

Saat aktivitas seseorang semakin tinggi maka kebutuhan akan energi juga akan semakin meningkat. Metabolisme tubuh seseorang akan meningkat sebagai hasil dari aktivitas fisik yang lebih tinggi dan metabolisme yang tinggi sebanding dengan

pembakaran yang tinggi. Tingkat aktivitas fisik dapat berpengaruh pada asupan gizi individu. Semakin tinggi aktivitas fisik seseorang, maka semakin banyak juga asupan makanan yang diperlukan (Pattola, 2020).

c. Kecukupan Energi

Setiap individu memiliki tingkat energi yang tidak sama, hal ini bergantung pada kelompok umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, dll. Berdasarkan tabel AKG dalam Permenkes RI No. 28 Tahun 2019, angka kecukupan energi yang direkomendasikan untuk usia dewasa dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah

Tabel 4. Kecukupan energi

Kelompok Usia (tahun)	Energi (kcal)
Laki-laki	
19-29	2650
Perempuan	
19-29	2150

Sumber: PMK RI No 28 Tahun 2019

d. Metabolisme Energi di Dalam Tubuh

Metabolisme adalah sebuah reaksi kimia yang diproses di dalam tubuh makhluk hidup. Proses ini melalui berbagai reaksi kimiawi dengan dukungan berbagai macam katalisator berupa enzim. Proses metabolisme energi dari zat gizi makro, melalui tahapan-tahapan seperti berikut:

1) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan salah satu sumber energi untuk aktivitas sel secara biologis melalui proses glikolisis. Proses glikolisis dimulai dari perubahan molekul glukosa menjadi molekul piruvat. Selain itu, glukosa juga dapat disintesis dari prekursor nonkarbohidrat melalui reaksi yang disebut glukoneogenesis. Selanjutnya melalui jalur pentosa fosfat memungkinkan sel untuk mengubah glukosa-6-fosfat, turunan glukosa, menjadi ribosa-5-fosfat (gula yang digunakan untuk mensintesis nukleotida dan asam

nukleat) dan jenis monosakarida lainnya. Secara umum metabolisme karbohidrat berfokus pada penggunaan glukosa sebagai bahan bakar utama dalam aktivitas sel pada organisme. Pada vertebrata, glukosa diangkut ke seluruh tubuh dalam darah, sedangkan sebagian molekul glukosa yang tidak diperlukan untuk produksi energi segera disimpan sebagai glikogen di hati dan otot. Kebutuhan energi saat aktivitas jaringan misalnya otak, sel darah merah, dan sel otot rangka yang berolahraga sangat bergantung terhadap ketersediaan aliran glukosa. Saat cadangan glukosa tersedia dalam jumlah yang melimpah akan memberikan dampak terhadap stabilitas aktivitas sel organisme, sebaliknya saat cadangan glukosa menurun menyebabkan kehabisan energi untuk digunakan dalam aktivitas sel organisme. Selain itu, glukosa juga dapat digunakan untuk mensintesis asam lemak dan asam amino tertentu (Henggu, 2022).

Ketika glukosa dibutuhkan sebagai sumber energi atau sebagai molekul prekursor dalam proses biosintesis, molekul glikogen akan didegradasi melalui glikogenolisis menjadi glukosa. Selanjutnya glukosa dapat diubah menjadi ribosa-5-fosfat dan NADPH melalui jalur pentosa fosfat. Perubahan asam piruvat dapat terjadi melalui dua tahap yakni dalam kondisi anaerob dan aerob. Pada kondisi anaerob asam piruvat akan dirubah menjadi asam laktat dan sebaliknya ketika dalam kondisi aerob asam piruvat lebih lanjut didegradasi dan membentuk asetil-KoA. Asetil-KoA atau biasa disebut Koenzim-A Asetil merupakan molekul penting yang menyediakan sejumlah atom karbon pada gugus asetil yang digunakan dalam siklus asam sitrat untuk dioksidasi guna memperoleh energi dalam bentuk ATP. Setiap mol glukosa yang terdegradasi menjadi karbon dioksida dan air, menghasilkan 38 mol ATP. Selain proses oksidasi yang terjadi pada siklus asam sitrat juga terjadi proses transfor elektron. Transfor elektron tersebut mengalir melintasi rantai elektron hingga terjadi reaksi eksergonik yang dapat digunakan untuk mendorong sintesis ATP (Henggu, 2022).

2) Protein

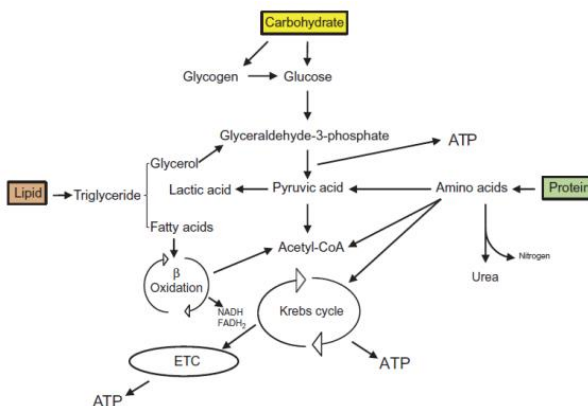
Secara metabolik protein dapat berfungsi sebagai sumber energi dalam bentuk glukosa dan trigliserida. Salah satu contoh proses katabolisme protein ialah ketika makanan (sumber protein) terdistribusi dilambung dan terjadi reaksi secara enzimatis yang akan menghasilkan pH lambung berkisar antara pH 1,5-3,5 (kondisi asam). Kondisi tersebut berdampak terhadap perubahan sifat protein makanan dalam lambung dan menyebabkan terjadi hidrolisis protein secara enzimatis. Hasil hidrolisis protein akan menghasilkan derivat asam amino di sebagian sel dalam tubuh, kemudian asam amino melepaskan gugus amino pada proses deaminase yang berlangsung di hati. Asam amino dapat menghasilkan energi yaitu asam amino glikogenik dan asam amino ketogenik. Kemudian masuk dalam siklus TCA disebut asam amino glukogenik, yang nantinya akan diubah menjadi glukosa. Sedangkan jenis asam amino ketogenik menghasilkan energi dari proses katabolisme Asetil Ko-A kemudian masuk dalam siklus untuk diubah menjadi energi. Kelebihan jumlah asupan protein maka asam amino akan diubah menjadi lemak, dan mengakibatkan seseorang mengalami kegemukan (Almatsier, 2009).

3) Lemak

Terdapat dua jalur metabolisme lemak menjadi energi yaitu melalui gliserol yang masuk ke dalam rantai glikolisis dan melalui oksidasi asam lemak membentuk Asetil KoA. Pembentukan energi dimulai dari trigliserida yang berasal dari kolomikron dipecah menjadi gliserol dan asam lemak bebas oleh enzim lipoprotein lipase dari endotel. Gliserol akan masuk ke dalam rantai glikolisis menjadi gliserol fosfat dan kemudian menjadi asam piruvat. Asam lemak bebas akan masuk ke dalam sel setelah diaktifkan menjadi Asetil KoA, kemudian masuk ke mitokondria, asam lemak yang telah aktif berkat KoA dipotong secara berturut-turut dengan melepaskan asetil KoA lalu masuk ke siklus krebs (Penggali, 2020).

Lemak berperan sebagai sumber energi, satu molekul lemak memiliki energi yang besar, lemak pada tubuh berfungsi sebagai cadangan energi. Pada tubuh lemak disimpan di jaringan adiposa dalam bentuk triasilgliserol/trigliserida atau asam lemak bebas, yang akan berikatan dengan albumin dan dibawa ke sirkulasi sistemik dan ke sel-sel otot rangka. Lemak bebas yang dihasilkan akan menuju mitokondria guna proses oksidasi selama beraktivitas (Penggali, 2020).

Bagan proses metabolisme energi dari karbohidrat, protein, dan lemak dapat dilihat pada Gambar 3 di bawah.



Sumber: Kinanti, 2019

Gambar 3. Metabolisme energi

e. Cara Mengukur Asupan Energi

Pengukuran asupan makan terbagi menjadi dua cara yakni kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif digunakan untuk menghitung jumlah makanan yang diasup meliputi *food recall* 24 jam, penimbangan makanan (*food weighing*), perkiraan makanan (*estimate food records*), *food account*, pencatatan (*household food records*), dan metode inventaris. Metode kualitatif adalah metode untuk mengetahui

frekuensi makan menurut jenis makanan dan kebiasaan makan, mencakup metode *food frequency*, metode *food list*, dan *dietary history* (Supariasa, 2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *food recall 3x24 hours* untuk mengukur asupan energi responden.

Food recall 24 jam adalah metode penilaian retrospektif yang dilakukan oleh pewawancara terlatih, metode ini juga dapat dilakukan sendiri tanpa pewawancara. Penarikan 24 jam biasanya dilakukan secara berurutan yaitu dari pagi hingga malam (Fayasari, 2020). Hasil akan lebih representatif apabila *recall 24 jam* dilakukan tiga kali dalam satu minggu secara tidak berturut-turut (Harjatmo, 2017).

Menurut (Fayasari, 2020) *food recall 24 jam* memiliki kelemahan dan kelebihan. Kelemahan *food recall* yakni, kurang baik jika dilakukan saat hari pasar, panen, dan perayaan tertentu, tidak dapat menggambarkan asupan makanan sehari-hari jika hanya *recall* sehari, ketepatan tergantung daya ingat, tidak cocok untuk anak <7 tahun, pewawancara harus terampil menggunakan URT, mengetahui proses pengolahan makanan (penggunaan saus, kecap, dll), dan pola pangan serta terjadinya *the flat slope syndrome*. Selain kelemahan terdapat kelebihan *food recall* yakni, mudah dilaksanakan serta tidak terlalu membebani responden, biaya relatif murah dan relatif cepat, dapat digunakan untuk responden buta huruf dan dapat memberikan gambaran nyata yang benar-benar dikonsumsi individu, sehingga dapat dihitung zat gizi sehari.

Tingkat konsumsi energi (TKE) diperoleh dengan membandingkan nilai antara konsumsi gizi dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan, dalam bentuk persen (%).

$$TKE = \frac{\text{Jumlah konsumsi pangan harian}}{\text{Angka kecukupan gizi}} \times 100\%$$

Kriteria Objektif:

- 1) Asupan kurang = <80% AKG
- 2) Asupan baik = 80%-110% AKG
- 3) Asupan lebih = >110% AKG (Kemenkes, 2016).

Islam memerintahkan manusia untuk memenuhi kecukupan asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sebagaimana yang telah tertulis didalam al-Qur'an Surah Al-A'raf ayat 31

﴿يَا أَيُّهَا آدَمُ خُذْ وَابْنَتَكَ مِنْ عِنْدِ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾

Artinya:

“Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang indah pada setiap (memasuki) masjid dan makan serta minumlah, tetapi janganlah berlebihan. Sungguh Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan”

Ayat tersebut merupakan bentuk ajakan untuk memakan makanan halal, enak, bernilai gizi, memiliki manfaat, dan meminum minuman yang disukai selagi tidak memabukkan dan tidak mengganggu kesehatan. Allah melarang hambanya untuk berlebih-lebihan termasuk dalam mengkonsumsi makanan dan minuman, karena Allah tidak akan melimpahkan rahmat bagi orang yang berlebih-lebihan. Perintah makan dan minum yang tidak melampaui batas merupakan pedoman bagi manusia dalam mengkonsumsi makanan dan minuman sesuai dengan kondisi dan tingkat kecukupan yang dibutuhkan oleh masing-masing individu (Shihab, 2017).

Saat mengonsumsi makanan seseorang harus menyesuaikan dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh. Individu baiknya tidak kekurangan asupan energi sehingga memunculkan rasa letih, lemah, tidak bertenaga dan lesu (Villasari, 2021) serta tidak juga kelebihan asupan yang mengakibatkan obesitas (Kurniawati, 2016).

6. *Emotional Eating*

a. Definisi *Emotional Eating*

Keadaan saat individu memanfaatkan makanan sebagai cara untuk mengatasi perasaan bukan untuk memenuhi rasa lapar disebut dengan *emotional eating* (Putri, 2015). *Emotional eating* merupakan salah satu dari bentuk perilaku makan yang kurang baik dan tidak sehat karena dilakukan untuk menghilangkan stres yang dialami sementara dan mengesampingkan sinyal dari dalam tubuh yang merasa lapar, individu makan bukan karena mendapat sinyal dari dalam tubuh, melainkan respon dari emosi yang dialaminya. Perilaku makan *emotional eating* adalah kebiasaan individu dalam mengasup makanan secara berlebihan yang disebabkan karena situasi, perasaan dan ingatan dari individu tersebut. Makan menjadi bentuk pelampiasan diri untuk mengurangi stres yang dirasakan (Kustanti, 2019).

Menurut Lazarevich (2015) *emotional eating* yaitu ketidakcakapan respons individu terhadap stres yang tercermin dari makan berlebihan dan dikaitkan dengan penambahan berat badan.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi *Emotional Eating*

Emotional eating dapat membawa efek yang tidak baik bagi tubuh, karena baik laki-laki maupun perempuan cenderung memilih makanan yang tidak sehat dan berkalori tinggi saat *emotional eating*. Perilaku *emotional eating* dapat terjadi karena faktor yang berbeda-beda (Gori, 2018), terdapat beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya *emotional eating* yaitu stres, *stuffing emotion*, kebosanan atau perasaan hampa, kebiasaan masa kanak-kanak, dan pengaruh sosial (Putri, 2015).

1) Stres

Hipotalamus akan melepaskan CRH (*corticotrophin releasing hormone*) dalam keadaan stress dan mendorong kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon lain yang disebut ACTH (*adrenocorticotropic hormon*). Hormon tersebut merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon kortisol, yang juga dikenal dengan hormon stres karena hormon ini muncul ketika

sedang stres baik secara fisik maupun psikologis. Kortisol meningkatkan keinginan untuk makan makanan asin, manis, dan berlemak, yaitu makanan yang tinggi akan energi dan memicu kesenangan.

2) *Stuffing emotion*

Stuffing emotion adalah emosi yang muncul untuk mengonsumsi makanan bukan karena rasa lapar tetapi karena untuk kenyamanan. Karena makan sementara waktu dapat mengalihkan emosi yang tidak baik seperti cemas, kesepian, takut, sedih, marah, kebencian dan malu.

3) Kebosanan atau perasaan hampa

Seringkali individu bingung untuk mengisi waktu luangnya sehingga untuk mengusir rasa bosan, makan adalah salah satu cara untuk memenuhi keinginan untuk mulut dan waktu. Saat individu tidak memiliki banyak kegiatan atau aktivitas yang dilakukan, maka individu akan makan dan tidak menghiraukan sinyal tubuh apakah lapar ataupun masih dalam keadaan kenyang.

4) Kebiasaan masa kanak-kanak

Anak-anak biasanya diberikan makanan sebagai bentuk *reward* atas suatu keberhasilan atas hal kecil yang telah dicapai. Selain itu, makanan juga diberikan sebagai bentuk penghibur saat anak menangis atau sedih anak akan diberi permen, coklat, ataupun biskuit agar merasa lebih tenang hal ini akhirnya menjadi kebiasaan berbasis emosional yang terbawa hingga individu beranjak dewasa.

5) Lingkungan

Keadaan lingkungan sosial dapat memengaruhi pola makan individu, saat menghabiskan waktu makan bersama dengan orang lain entah dengan keluarga maupun teman dapat mengurangi kondisi stres, tetapi juga bisa mengakibatkan makan yang berlebihan, karena sangat mudah individu terpengaruh hanya karena makanan yang disediakan atau karena orang lain.

c. Siklus *Emotional Eating*

Menggunakan makanan sebagai hadiah atau untuk merayakan suatu hal belum tentu merupakan hal yang buruk, tetapi saat makan adalah bentuk penanganan seseorang ketika stres, kesal, marah, kesepian, lelah, atau bosan maka individu tersebut terjebak dalam siklus yang tidak sehat (Smith, 2019). Menurut Junger (2014) di dalam bukunya yang berjudul “*Clean Gut*” menerangkan bahwa terdapat empat siklus utama dalam *emotional eating*, yaitu:

1) *The Trigger*

Keadaan saat seseorang berada dalam kondisi yang mengakibatkan timbulnya respon emosional stres atau rasa sakit seperti rasa kecewa, namun tidak dilampiaskan secara langsung dan hanya dipendam. Setiap individu biasanya merespon dengan cara yang tidak sama tergantung pada rasa ketakutan setiap individu.

2) *The Cover Up*

Keadaan seseorang saat mengalami peristiwa atau kondisi yang menyebabkan respon emosional namun tidak dapat dilampiaskan secara langsung maka yang terjadi adalah ketidaknyamanan secara emosi. Akibatnya ialah timbul upaya pengalihan untuk menghindari ketidaknyamanan dengan mencari kesenangan sesaat sehingga perasaan tersebut tertekan. Salah satu upaya penekanan tersebut adalah dengan makanan (Rahim, 2022).

3) *The False Bliss*

Keadaan karena dampak dari fase *the cover up*, seseorang akan merasa nyaman ketika menutupi rasa kecewa dengan makanan misalnya dengan makanan manis dan berpikir sebenarnya semua akan baik-baik saja. Kenyamanan yang dirasakan terkait dengan keinginan untuk menutupi, melupakan rasa kecewa tersebut bersifat hanya sementara waktu (Gori, 2018).

4) *The Hang-over*

Dampak dari rasa nyaman pada fase *the false bliss* yang hanya bersifat sementara waktu, selanjutnya masuk ke fase ini, yang mana

seseorang akan merasakan dua tipe respon yang berbeda, yaitu secara fisik dan emosional. Secara fisik, seseorang akan merasakan efek seperti mual karena mengonsumsi makanan secara berlebihan. Secara emosional seseorang akan merasa bersalah karena makan secara berlebihan disaat sedang membatasi makan seperti diet (Junger, 2014).

Siklus *emotional eating* tersebut bisa terus berputar dan individu akan selalu terus mengulangi dari tahap pertama yakni *the trigger* hingga *the hang-over* atau bisa juga berhenti di fase *the hang-over*. Siklus yang terus berulang tersebut dapat menimbulkan masalah gizi seperti obesitas (McLaughlin, 2014). Siklus ini berhenti karena dari dua tipe respon pada fase *the hang-over* yang pada akhirnya dapat mengalihkan rasa emosional tersebut dengan merasa puas.

d. Cara Mengukur *Emotional Eating*

Pengukuran *emotional eating* dapat menggunakan beberapa instrumen pengukuran seperti *three factor-eating questionnaire 51 item* dan *21 item, emotional eating scale (EES)*, dan *Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)* (Cebolla, 2014). Pada penelitian ini peneliti memakai *Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)* sebagai instrumen penelitian. *Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)* ialah instrumen *gold standard* untuk mengukur ketiga dimensi kognitif, emosional dan kebiasaan dari perilaku makan yang telah digunakan skala internasional. Kuesioner ini merupakan instrumen yang banyak digunakan secara internasional untuk menilai perilaku makan yang berbeda yang dapat berkontribusi terhadap kenaikan berat badan dan kelebihan berat badan (Nagl, 2016).

Kuesioner DEBQ memiliki konsistensi internal dan validitas yang tinggi (Ouwens, 2015). Instrumen ini memiliki 33 pertanyaan yang dapat mengukur aspek perilaku makan yaitu *emotional eating* (13 pertanyaan), *external eating* (10 pertanyaan) dan *restrained eating* (10 pertanyaan),

untuk mengetahui perilaku *emotional eating* dapat diidentifikasi dari perolehan skor responden yang telah mengisi skala perilaku makan. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka akan semakin tinggi *emotional eating* individu (Hadar, 2022). Untuk menjawab setiap pertanyaan yang ada digunakan skala Likert dengan menjawab setiap pertanyaan dengan rentang 1-5 sesuai dengan yang responden rasakan dan alami. Kategori skala Likert yang dipakai yaitu (Cebolla, 2016):

Skala 1 = Tidak pernah

Skala 2 = Jarang

Skala 3 = Terkadang

Skala 4 = Sering

Skala 5 = Selalu

Untuk menilai masing-masing aspek perilaku makan dicari dengan mendapatkan skor rata-rata, yaitu membagi total skor yang diperoleh dari aspek perilaku makan dengan jumlah pertanyaan pada masing-masing aspek.

$$\text{Mean} = \frac{\text{total skor}}{\text{jumlah pertanyaan}}$$

Setelah dilakukan perhitungan rata-rata *emotional eating* dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan (Strien, 2013), yakni:

- 1) Skor <1,8 = *emotional eating* rendah
- 2) Skor 1,8-2,6 = *emotional eating* sedang
- 3) Skor >2,6 = *emotional eating* tinggi

7. Hubungan antar Variabel

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi

Penelitian yang dilakukan oleh Fristika (2022) menunjukkan bahwa pada mahasiswa prodi DIII kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang diketahui ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai gizi seimbang terhadap status gizi. Penelitian lainnya yang

juga dilaksanakan oleh Arieska (2020) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa kesehatan. Florence (2017) juga turut melakukan penelitian pada mahasiswa TPB di Sekolah Bisnis dan Manajemen ITB mengenai hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi dan menyimpulkan terdapat korelasi antara pengetahuan gizi dan status gizi.

Pengetahuan dapat memengaruhi status gizi seseorang, karena pengetahuan dapat memengaruhi sikap dan perilaku seseorang saat memilih makanan. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang maka akan semakin baik pula status gizinya (Marihabe, 2013). Semakin baik pengetahuan gizi maka akan semakin baik pola makan seseorang dan sebaliknya semakin kurang pengetahuan gizi maka akan semakin kurang pola makan seseorang. Kesalahan dalam pemilihan makanan dan kurangnya pengetahuan gizi dapat menimbulkan masalah gizi yang pada akhirnya memengaruhi status gizi. Status gizi yang baik dapat diperoleh dengan pola makan yang baik, yaitu pola makan yang berdasarkan prinsip gizi seimbang, alami dan sehat (Damayanti, 2016).

b. Hubungan Asupan Energi dan Status Gizi

Penelitian yang dilaksanakan oleh Serly (2015) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau diketahui antara asupan energi dengan status gizi terdapat hubungan yang signifikan. Penelitian yang sama juga turut dilakukan oleh Ubro (2014) dari hasil penelitian tersebut diketahui terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dengan IMT pada mahasiswa Universitas Sam Ratulangi. Penelitian lainnya yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Ampel juga menunjukkan kesimpulan yang sama yakni adanya korelasi yang bermakna antara konsumsi energi terhadap status gizi (Ilham, 2017).

Kebutuhan energi manusia dapat diperoleh melalui proses pembakaran karbohidrat, lemak, dan protein di dalam tubuh, kebutuhan energi akan terpenuhi jika kebutuhan akan zat-zat gizi juga tercukupi (Nuraini, 2018). Energi yang diperoleh melalui makanan harus seimbang

dengan kebutuhan energi yang diperlukan tubuh individu, apabila hal tersebut tidak tercapai maka keseimbangan dapat berubah ke arah negatif atau positif. Individu yang memiliki asupan energi tinggi berisiko mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan sisa energi yang tidak dikeluarkan tubuh akan tersimpan dalam bentuk lemak (Rahmawati, 2017).

c. Hubungan *Emotional Eating* dan Status Gizi

Penelitian yang dilakukan oleh Syarofi Z (2019) memaparkan hasil yakni adanya hubungan antara *emotional eating* dan status gizi, pada mahasiswa Universitas Airlangga. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yulistia (2023) menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara *emotional eating* terhadap status gizi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Juliantina (2022) juga memaparkan hasil penelitian yang sama yakni terdapat hubungan antara *emotional eating* terhadap status gizi pada mahasiswa semester akhir FIKES UPNVJ.

Mahasiswa dengan rentang usia 18-25 tahun merupakan masa terjadinya peralihan dari remaja menuju dewasa awal (Hulukati, 2018). Mahasiswa memiliki tanggung jawab seperti menyelesaikan pendidikan, menentukan pekerjaan dan memenuhi harapan-harapan baru, tanggung jawab ini berkaitan erat dengan penyesuaian diri. Dengan adanya tekanan yang lebih besar saat menjadi mahasiswa maka akan menimbulkan dampak negatif secara emosional seperti perasaan cemas, sedih, marah atau frustrasi (Rachmah, 2019).

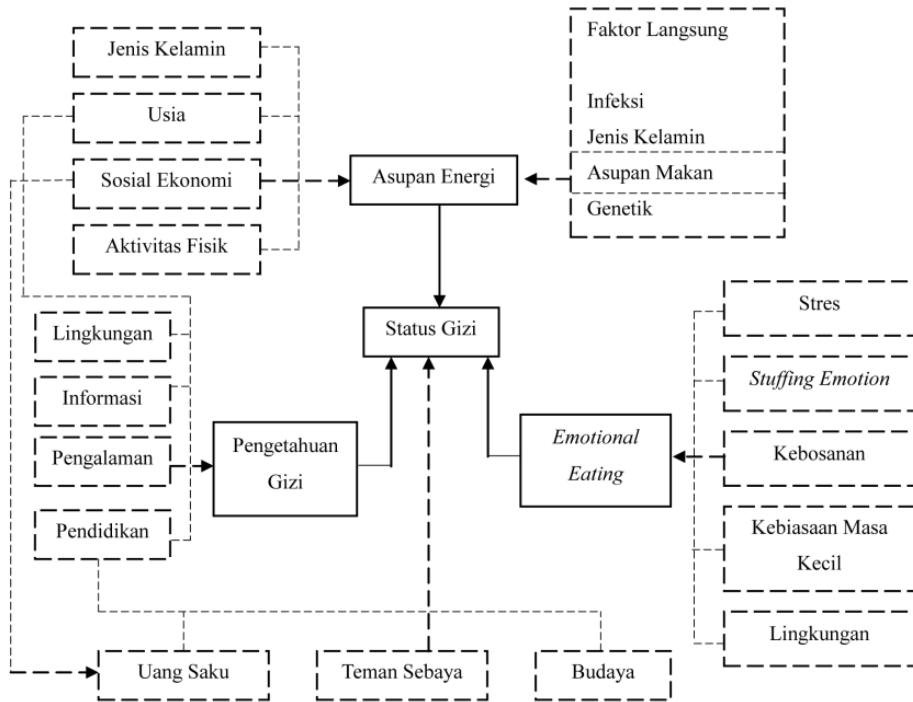
Mahasiswa yang tidak mampu untuk menangani emosi tersebut akan cenderung melampiaskan dalam bentuk perilaku makan yang buruk. *Emotional eating* merupakan kecenderungan perilaku makan seseorang yang dipengaruhi oleh keadaan emosional alih-alih kebutuhan fisik atau biologis untuk makan (Braden, 2018). Alasan terkait perilaku *emotional eating* yang muncul saat individu sedang menghadapi keadaan negatif, dikarenakan salah satu komponen zat yang dibutuhkan individu untuk meningkatkan *mood* negatif menjadi positif adalah bersumber dari

makanan (Mantau, 2018). Saat individu mengalami *emotional eating* maka akan cenderung makan berlebihan dan mengonsumsi makanan yang kurang sehat seperti makanan tinggi lemak atau tinggi gula dan akan berdampak pada status gizi lebih (Camilleri, 2014).

Bakara (2019) juga turut menjelaskan *emotional eating* merupakan respon kecenderungan untuk makan yang dapat mengubah pola makan individu. Hal ini dapat terjadi karena individu dipicu oleh berbagai macam *stressor*. *Stressor* yang dipicu dapat menyebabkan perubahan perilaku makan, dimana individu akan cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan berlemak, asin, minuman manis, minuman berkarbonasi dan juga minuman berenergi sehingga dapat berpengaruh pada status gizi individu (Syarofi, 2020).

B. Kerangka Teori

Model konseptual yang disebut kerangka teori membahas ketergantungan antar variabel yang menjadi pelengkap situasi yang akan diteliti. Penyusunan kerangka teori akan membantu dalam pengambilan hipotesis dan pengujian korelasi tertentu (Zakariah, 2020). Kerangka teori merupakan identifikasi dari beberapa teori yang digunakan acuan sebagai landasan berfikir dalam penelitian. Kerangka teori penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3 di bawah ini.



Gambar 4. Kerangka teori

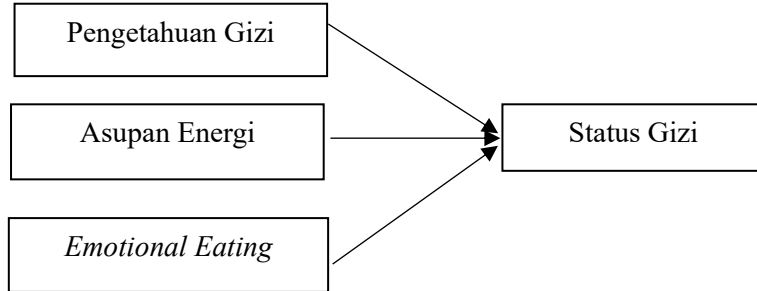
Keterangan:

▭ : Variabel yang diteliti

→ : Hubungan yang diteliti

C. Kerangka konsep

Berdasarkan uraian tersebut, kerangka konsep penelitian ini dapat disajikan pada Gambar 4 sebagai berikut:



Gambar 5. Kerangka konsep

D. Hipotesis

Berlandaskan kerangka konsep tersebut terdapat beberapa hipotesis yang terbentuk seperti berikut:

1. Hipotesis awal (H_1)
 - a. H_1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
 - b. H_1 : Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
 - c. H_1 : Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
2. Hipotesis nol (H_0)
 - a. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
 - b. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan
 - c. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Variabel Penelitian

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel satu dengan variabel lain. Dalam studi *cross sectional* variabel bebas (faktor risiko) dan variabel terikat (efek) diamati secara bersamaan hanya satu kali (Susila, 2014). Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (X)

Terdapat 3 variabel bebas (X) dalam penelitian ini, meliputi variabel pengetahuan gizi (X1), asupan energi (X2), dan *emotional eating* (X3).

b. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat (Y) yang digunakan dalam penelitian ini adalah status gizi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Ngaliyan, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Sebagian besar mahasiswa memilih tempat tinggal seperti indekos di Kelurahan Ngaliyan dengan alasan akses yang lebih dekat dengan kampus UIN Walisongo. Mahasiswa indekos di Kelurahan Ngaliyan mayoritas adalah mahasiswa yang berasal dari luar daerah seperti Jawa, Bali, Kalimantan, Maluku dan Sulawesi serta berasal dari latar belakang keluarga dan sosial yang beragam. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan gizi, asupan

energi dan *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu enam bulan dimulai pada bulan Mei–Oktober 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2019). Populasi merupakan keseluruhan data yang difokuskan oleh peneliti dalam ruang lingkup dan waktu tertentu (Margono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan, dalam penelitian ini populasi anggota tidak diketahui secara pasti jumlahnya.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Suatu penelitian apabila terdapat populasi yang besar, dan peneliti tidak memiliki dana, tenaga atau waktu yang cukup untuk mempelajari semua yang ada di dalamnya, maka peneliti dapat mengambil sampel dari populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* karena populasi tidak diketahui jumlah anggotanya, dan dengan *purposive sampling* sebagai teknik penentuan sampelnya.

- a. Kriteria inklusi, adalah kriteria yang terdapat pada responden dan bisa mewakili suatu populasi untuk dijadikan sampel yang memenuhi syarat pada penelitian. Dalam penelitian ini dibutuhkan kriteria sebagai berikut:
 - 1) Mahasiswa indekos di Kelurahan Ngaliyan
 - 2) Mahasiswa dengan status aktif
 - 3) Usia antara 19-24 tahun
 - 4) Uang saku >Rp. 1.000.000/bulan
- b. Kriteria eksklusi, adalah kriteria yang ada pada responden dan dapat mengganggu jalannya penelitian. Selain responden yang tidak memenuhi

kriteria inklusi di atas, kriteria sampel yang tidak dapat digunakan sebagai responden dalam penelitian ini yakni:

- 1) Mahasiswa yang tidak mampu berdiri atau sedang menggunakan kursi roda sehingga tidak bisa diambil data berat badan dan tinggi badan
- 2) Mahasiswa jurusan gizi
- 3) Mahasiswa yang sedang bekerja
- 4) Mahasiswa dengan gangguan makan
- 5) Mahasiswa yang dalam keadaan sakit saat pengambilan data dilakukan
- 6) Mahasiswa yang tidak bersedia untuk menjadi responden

Dalam penelitian ini karena populasi anggota tidak diketahui secara pasti jumlahnya, ukuran sampel dihitung menggunakan rumus *Cochran* (Sugiyono, 2019).

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,10)^2}$$
$$n = 96,04 \approx 96$$

Keterangan:

n= sampel

z= harga dalam *kurve* normal untuk simpangan 5%, dengan nilai 1,96

p= peluang benar 50% = 0,5

q= peluang salah 50% = 0,5

e= margin error 10%

Hasil perhitungan menunjukkan besar sampel minimal 96 responden. Kemungkinan *drop out* sebesar 10%, jumlah sampel yang dihitung:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$
$$n' = \frac{96}{1 - 0,1}$$

$$n' = 106,67 \approx 107$$

Keterangan:

n' = jumlah sampel yang dihitung

n = jumlah sampel minimal

f = perkiraan proporsi *drop out* (10%)

Berdasarkan perhitungan besar sampel ditambah dengan kemungkinan *drop out* 10% maka diperoleh besar sampel sebanyak 107 responden.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional dapat dikatakan sebagai alat ukur yang tepat untuk mengambil data berdasarkan variabel yang akan diukur (Setyawan, 2017). Penelitian ini memiliki variabel terikat yakni status gizi dan variabel bebas yakni pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating* yang dapat dilihat pada Tabel 5 di bawah.

Tabel 5. Definisi operasional

Variabel	Definisi	Instrument	Kategori	Rasio
Status Gizi	Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antar asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi untuk metabolisme tubuh (Kemenkes, 2017).	Timbangan dan <i>microtoise</i>	1. Kurus = <18,5 kg/m ² 2. Normal = 18,5-25,0 kg/m ² 3. Gemuk = >25,0 kg/m ² (Kemenkes, 2021)	Ordinal
Pengetahuan gizi	Pengetahuan tentang zat gizi, sumber zat gizi, dan bagaimana makanan dapat dikonsumsi dengan aman tanpa menyebabkan	Kuesioner pengetahuan gizi	1. Kurang = <56% 2. Cukup = 56-75% 3. Baik = 76-100% (Masturoh, 2018),	Ordinal

	penyakit (Komang, 2014).			
Asupan energi	Suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Ubro, 2014).	Kuesioner <i>food recall</i> 3x24 jam, yakni pada hari Selasa, Jumat dan Sabtu	1. Asupan kurang = <80% AKG 2. Asupan baik = 80%-110% AKG 3. Asupan lebih = >110% AKG (Kemenkes, 2016).	Ordinal
<i>Emotional eating</i>	Keadaan ketika individu memanfaatkan makanan secara berlebih sebagai cara untuk mengatasi perasaan bukan untuk memuaskan rasa lapar (Putri, 2015).	Kuesioner <i>dutch eating behaviour questionnaire</i> (DEBQ)	1. Skor <1,8 = <i>emotional eating</i> rendah 2. Skor 1,8-2,6 = <i>emotional eating</i> sedang 3. Skor >2,6 = <i>emotional eating</i> tinggi (Strien, 2013).	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Data yang Dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer ialah data yang diambil secara langsung dari sampel berupa identitas data hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengetahuan gizi, asupan energi, dan *emotional eating*.

b. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang menunjang data primer. Data sekunder pada penelitian adalah gambaran umum Kelurahan Ngaliyan.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi, asupan energi, dan *emotional eating* responden. Kuesioner akan diberikan dalam bentuk *google form*. *Google form* digunakan sebagai media dalam penelitian ini dengan mempertimbangkan adanya fitur yang membantu penilaian skor atas pertanyaan yang diberikan, mudah disebarkan, data tersimpan dengan aman, dan jangkauan luas karena disebarkan dalam bentuk *link*. Isi kuesioner pada penelitian ini yaitu:

- a. *Informed consent* berupa lembar pernyataan bahwa responden bersedia untuk mengikuti penelitian dan setuju data yang diperoleh digunakan dan diolah dalam penelitian ini.
- b. Data identitas meliputi, email, nama, usia, berat badan, tinggi badan, dan jenis kelamin untuk perhitungan status gizi.
- c. Kuesioner pengetahuan gizi berupa pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda, dengan aspek soal meliputi pengetahuan jenis, sumber, fungsi zat gizi, cara mengolah makanan secara aman, hubungan gizi dengan kesehatan, dan pedoman umum gizi seimbang. Kuesioner pengetahuan gizi berisikan pertanyaan hasil modifikasi dan dilakukan uji validitas dan diperoleh jumlah pertanyaan valid.
- d. Kuesioner *recall* 24 jam, merupakan kuesioner baku yang digunakan untuk mengukur tingkat asupan energi responden. Responden mengisi terkait riwayat makan selama 3x24 jam dengan rincian, riwayat makan pada 2 hari

kerja dan riwayat makan 1 hari libur. Responden mengisi riwayat sarapan, selingan, makan siang, selingan dan makan malam.

- e. Kuesioner *dutch eating behaviour questionnaire* (DEBQ), merupakan kuesioner baku yang digunakan untuk mengukur tingkat *emotional eating* responden yang terdiri atas 13 pertanyaan bahasa Inggris yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

3. Teknik Pengumpulan Data

- a. Pengukuran Status Gizi

Data status gizi mahasiswa dihitung dengan menggunakan rumus IMT. Data antropometri yang diukur adalah berat badan dan tinggi badan.

- 1) Berat Badan (BB)

Alat yang dibutuhkan untuk mengukur berat badan responden adalah timbangan digital. Langkah-langkah yang dilakukan dalam mengukur berat badan adalah seperti berikut:

- a) Timbangan digital diletakkan pada tempat yang permukaannya datar
- b) Responden melepaskan alas kaki, gawai, jaket, topi, jam tangan, dan atribut lain yang bisa memengaruhi pengukuran.
- c) Responden menaiki timbangan digital
- d) Letak kaki responden berada di tengah timbangan, sikap tenang dan pandangan lurus ke depan
- e) Membaca dan mencatat hasil pada lembar pengukuran (Supriasa, 2016).

- 2) Tinggi Badan (TB)

Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan pada penelitian ini adalah *microtoise*. Langkah-langkah yang dilakukan dalam mengukur berat badan adalah seperti berikut:

- a) Menempelkan *microtoise* dengan paku di tembok yang permukaannya datar dengan ketinggian 2 meter, serta angka nol berada di lantai yang rata
- b) Responden melepaskan alas kaki

- c) Responden berdiri dengan tegak. Posisi kaki lurus dan kepala bagian belakang, punggung, pantat, tumit menyentuh tembok. Menurunkan *microtoise* sampai tepat pada kepala bagian atas, siku-siku lurus dan menyentuh tembok.
 - d) Membaca angka yang terlihat dari lubang gulungan *microtoise* dan mencatat hasil tinggi badan responden (Supriasa, 2016).
- 3) Perhitungan Status Gizi

Perhitungan status gizi responden agar diketahui maka menggunakan rumus *perhitungan* IMT sebagai berikut:

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

Keterangan:

IMT = indeks massa tubuh (kg/m²)

BB = berat badan (kg)

TB = tinggi badan (m)

Setelah mendapatkan hasil perhitungan IMT dari rumus tersebut lalu, status gizi dapat dirujuk dalam standar baku yang telah ditentukan oleh Kemenkes RI (2021) tentang standar antropometri usia dewasa.

Status Gizi	Kategori	Ambang Batas (IMT)
Kurus	Berat badan kurang tingkat berat	<17,0 kg/m ²
	Berat badan kurang tingkat ringan	17,0-18,4 kg/m ²
Normal	Berat badan ideal	18,5-25,0 kg/m ²
	Berat badan lebih tingkat ringan	25,1-27,0 kg/m ²
Gemuk	Berat badan lebih tingkat berat	>27,0 kg/m ²

Sumber: Kemenkes RI, 2021

b. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Pada penelitian ini pengukuran tingkat pengetahuan gizi mahasiswa indkos di Kelurahan Ngaliyan dilakukan dengan memberikan soal yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Jawaban salah diberikan nilai nol

sebaliknya jika jawaban yang benar diberikan nilai satu (Sugiyono, 2016). Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase jawaban yang diperoleh dari kuesioner (Arikunto, 2013) adalah sebagai berikut:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Masturoh (2018) tingkat pengetahuan individu dapat ditafsirkan ke dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan kurang = <56%
- 2) Pengetahuan cukup = 56-75%
- 3) Pengetahuan baik = 76-100%

Kisi-kisi kuesioner pengetahuan gizi dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6. Kisi-kisi kuesioner pengetahuan gizi

Variabel	Aspek	Indikator	Soal ke-	Jumlah
Pengetahuan gizi	Pengetahuan jenis, sumber, fungsi zat gizi dan cara mengolah makanan secara aman	Membedakan sumber zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin) (C2)	1, 7, 8, 14, 23, 24, 28	13
		Mengetahui fungsi zat gizi (mineral, protein, dan lemak) (C1)	13, 29, 30	
	Melaksanakan pengolahan makanan yang aman (C3)	3, 17, 35		
Pengetahuan hubungan gizi dengan kesehatan	Mengetahui kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh (karbohidrat, zat besi) (C1)	Mengetahui kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh (karbohidrat, zat besi) (C1)	9, 18, 34	11,
		Menghubungkan faktor dan dampak kelebihan asupan energi dalam tubuh (C3)	6, 21, 22	
		Memahami definisi (C2), menghubungkan faktor, dan dampak status gizi lebih (C3)	2, 4, 16, 19, 20	
Pengetahuan pedoman	Mengetahui batas anjuran konsumsi (gula, garam, dan		5, 15, 26	11

umum gizi seimbang	minyak) (C1)	
	Melaksanakan pedoman umum gizi seimbang (C3)	10, 11, 25, 32 , 33
	Memperkirakan menu dengan zat gizi seimbang (C2)	12, 27 , 31
Total		35

Keterangan: item soal yang bercetak tebal merupakan item soal yang tidak valid

Sebaran butir soal sebelum dan setelah dilakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner dapat dilihat pada Tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7. Sebaran butir soal pada kuesioner pengetahuan gizi

Butir Soal Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas	Butir Soal Setelah Uji Validitas dan Realibilitas
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35	1, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35
Jumlah	28

c. Pengukuran Asupan Energi

Pengumpulan data asupan energi mahasiswa menggunakan *form food recall* 3x24 jam. Prosedur pengukuran dengan *food recall* adalah sebagai berikut:

- 1) Pewawancara mengajukan pertanyaan kepada responden tentang makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam kurun waktu 24 jam terakhir, termasuk nama, proses persiapan dan pengolahan serta komposisinya.
- 2) Pewawancara mengestimasi makanan dari URT ke dalam satuan berat (gram).
- 3) Menganalisis dengan menggunakan aplikasi *nutrisurvey* tentang zat gizi yang terkandung dalam makanan dan minuman berdasarkan data hasil *recall*.

- 4) Menganalisis hasil *recall* dengan membandingkan angka kecukupan gizi (AKG) untuk menentukan klasifikasi asupan zat gizi responden (Supariasa, 2016).

Tingkat konsumsi energi (TKE) dapat dihitung dengan membandingkan nilai konsumsi energi dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang disarankan, dalam satuan persen (%).

$$TKE = \frac{\text{Jumlah konsumsi pangan harian}}{\text{Angka kecukupan gizi}} \times 100\%$$

Kriteria Objektif:

- 1) Asupan kurang = <80% AKG
- 2) Asupan baik = 80%-110% AKG
- 3) Asupan lebih = >110% AKG (Kemenkes, 2016).

d. Pengukuran *Emotional Eating*

Pengukuran *emotional eating* pada mahasiswa digunakan *dutch eating behaviour questionnaire* (DEBQ) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner terdiri dari 13 butir soal untuk menjawab setiap pertanyaan yang ada digunakan skala Likert dengan menjawab setiap pertanyaan dengan rentang 1-5 sesuai dengan yang responden rasakan dan alami. Kategori skala Likert yang dipakai yaitu (Cebolla, 2014):

- 1) Skala 1 = Tidak pernah
- 2) Skala 2 = Jarang
- 3) Skala 3 = Terkadang
- 4) Skala 4 = Sering
- 5) Skala 5 = Selalu

Untuk menilai masing-masing aspek perilaku makan dicari dengan mendapatkan skor rata-rata, yaitu *membagi* total skor yang diperoleh dari aspek perilaku makan dengan jumlah pertanyaan pada masing-masing aspek.

$$\text{Mean} = \frac{\text{total skor}}{\text{jumlah pertanyaan}}$$

Setelah dilakukan perhitungan rata-rata *emotional eating* dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan (Strien, 2013), yakni:

- 1) Skor <1,8 = *emotional eating* rendah
- 2) Skor 1,8-2,6 = *emotional eating* sedang
- 3) Skor >2,6 = *emotional eating* tinggi

Kisi-kisi *dutch eating behavior questionnaire* (DEBQ) sebagai kuesioner pengukuran variabel *emotional eating* dapat dilihat pada Tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8. Kisi-kisi Dutch Eating Behavior Questionnaire

Dimensi	Soal ke-	Jumlah
Meredam emosi	1, 7, 9, 13	4
Respon terhadap emosi	2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12	9
	Total	13

(Strien, 1986)

Sebaran butir soal *Dutch Eating Behavior Questionnaire* telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dan diperoleh hasil seluruh butir soal terbukti valid dan reliabel.

F. Pengujian Alat Ukur

Alat ukur atau instrumen penelitian yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data dianggap sebagai alat ukur yang dapat diterima sesuai standar. Beberapa faktor yang memengaruhi validitas dan reliabilitas data tergantung pada instrumen pengumpulan data atau pengukur objek variabel penelitian. Baik tidaknya suatu instrumen penelitian tergantung dari validitas dan reliabilitasnya (Dewi, 2020). Instrumen penelitian untuk pengetahuan gizi adalah hasil modifikasi dari penelitian yang relevan sebelumnya, dimodifikasi dengan bahasa sederhana sehingga diperlukan uji validitas dan reliabilitas sebelum disebarkan kepada responden.

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan seberapa tepat antara data dari objek sebenarnya dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Jika nilai r -hitung $>$ r -tabel, maka dapat dikatakan bahwa item tersebut valid. Suatu instrument juga dikatakan valid apabila nilai signifikansi $<$ 0.05 (Triana, 2013). Menurut Islam (2021) kriteria validasi dapat dikategorikan menjadi 5, yakni:

- a. Jika r hitung 0,8-1 = validitas sangat tinggi
- b. Jika r hitung 0,6-0,799 = validitas tinggi
- c. Jika r hitung 0,4-0,599 = validitas cukup tinggi
- d. Jika r hitung 0,2-0,399 = validitas rendah
- e. Jika r hitung 0-0,199 = validitas sangat rendah atau tidak valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ialah menentukan seberapa konsisten hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, dapat menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2016). Variabel jika nilainya menunjukkan *Cronbach's alpha* $>$ 0,60 maka variabel tersebut dianggap dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Putri, 2015).

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing adalah proses pengecekan dan perbaikan mengenai isi kuesioner. Jika terdapat jawaban yang kurang lengkap, data perlu diambil ulang agar data menjadi lengkap.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding diberikan untuk menyusun data asli kuesioner secara sistematis sesuai dengan keinginan peneliti. Terutama ketika data diolah dan dianalisa menggunakan komputer, pemberian kode ini menjadi bagian yang penting. Berikut adalah *coding* pada setiap variabel:

- 1) Status gizi
 - a) Kode 1 = kurus
 - b) Kode 2 = normal
 - c) Kode 3 = gemuk
 - 2) Pengetahuan gizi
 - a) Kode 1 = kurang
 - b) Kode 2 = cukup
 - c) Kode 3 = baik
 - 3) Asupan energi
 - a). Kode 1 = kurang
 - b). Kode 2 = baik
 - c). Kode 3 = lebih
 - 4) *Emotional eating*
 - a). Kode 1 = rendah
 - b). Kode 2 = sedang
 - c). Kode 3 = tinggi
- c. Input Data (*Entry*)

Entry merupakan proses memasukkan data-data penelitian yang telah diambil sebelumnya menggunakan program SPSS.

- d. *Processing*

Processing merupakan proses dilakukan pengolahan data-data penelitian yang telah dikumpulkan untuk diolah ke analisis lebih lanjut.

2. Analisis Data

- a. Analisis Univariat

Analisis data univariat dilakukan pada setiap variabel, termasuk variabel terikat maupun variabel bebas yaitu status gizi, pengetahuan gizi, asupan energi dan *emotional eating*. Tujuan analisis ini ialah untuk memberikan deskripsi data untuk setiap variabel sehingga mendapatkan gambaran distribusi frekuensi setiap variabel.

- b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menentukan kemungkinan hubungan antar dua variabel, yaitu variabel terikat dengan variabel bebas.

Dalam suatu penelitian diperlukan uji statistik untuk menguji kebenaran hipotesis. Penelitian ini menggunakan uji statistik gamma karena variabel yang akan diuji adalah bentuk ordinal-ordinal. Hasil dari uji ini akan diperoleh nilai $p > 0,05$ jika terdapat hubungan yang tidak bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Sebaliknya, jika nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan yang bermakna antara variabel terikat dan variabel bebas (Dahlan, 2014). Dalam penelitian ini analisis bivariat yang dilakukan yaitu:

- 1) Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi
- 2) Hubungan asupan energi dengan status gizi
- 3) Hubungan *emotional eating* dengan status gizi

Uji korelasi gamma merupakan uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif non-parametris dua variabel pada skala ordinal. Uji ini mengukur hubungan yang bersifat simetris yang berarti bahwa variabel saling memengaruhi satu sama lain. Rumus uji gamma adalah sebagai berikut:

$$Y = \frac{P - Q}{P + Q}$$

Keterangan:

Y = gamma

P = concordant

Q = discordant

Tabel 9. Interpretasi analisis bivariat

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan hubungan (r)	0,0 s.d <0,2	Sangat lemah
		0,2 s.d <0,4	Lemah
		0,4 s.d <0,6	Sedang
		0,6 s.d <0,8	Kuat
		0,8 s.d <1	Sangat kuat
2.	Nilai p	P < 0,05	Terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji

		$P > 0,05$	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji
3.	Arah hubungan	+ (positif)	Searah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar nilai variabel lainnya
		- (negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya.

(Dahlan, 2016)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Responden pada penelitian hubungan pengetahuan gizi, asupan energi, dan *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan adalah mahasiswa indekos yang bertempat tinggal di Kelurahan Ngaliyan. Saat ini Kelurahan Ngaliyan memiliki 12 RW dan 89 RT dengan luas wilayah 527.645 Ha, adapun batas-batas wilayahnya yakni sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Purwoyoso, sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Bambangkerep, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kedungpane, dan sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Tambakaji.

Secara orbitrasi, Kelurahan Ngaliyan berjarak dari Pusat Pemerintahan Kecamatan $\pm 0,02$ km, dari Pusat Pemerintahan Kota ± 8 km, dari Ibukota Kabupaten ± 8 km, dan dari Ibukota Provinsi ± 10 km (Portal Kelurahan Ngaliyan, 2018). Sebagian besar mahasiswa memilih tempat tinggal indekos di Kelurahan Ngaliyan dengan alasan akses yang lebih dekat dengan kampus UIN Walisongo. Berdasarkan hasil observasi diketahui Kelurahan Ngaliyan dijumpai banyak penjual makanan mulai dari makanan utama seperti nasi, ayam geprek, bakso, mie ayam hingga yang menjual makanan ringan yang tinggi akan kalori, gula, dan lemak yang dapat memengaruhi status gizi seperti cilok, minuman manis, seblak, martabak, aneka gorengan, dll. Akses mahasiswa untuk mendapatkan makanan sangat mudah karena jarak yang tidak jauh dari tempat tinggal mahasiswa.

2. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 107 responden. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* karena populasi tidak diketahui jumlah anggotanya, dan dengan *purposive sampling* sebagai teknik penentuan sampelnya. Pengumpulan data karakteristik responden dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data diri. Data yang

dikumpulkan terdiri dari nama, jenis kelamin, usia, *email*, nomor *handphone*, berat badan, dan tinggi badan. Karakteristik usia responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 10 berikut.

Tabel 10. Karakteristik usia responden

Usia	Jumlah	Persentase (%)
19	26	24,3
20	18	16,8
21	19	17,8
22	21	19,6
23	14	13,1
24	9	8,4
Total	107	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 19 tahun, yaitu sebanyak 26 orang dengan persentase sebesar 24,3%.

Karakteristik jenis kelamin responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 11 berikut.

Tabel 11. Karakteristik jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	43	40,2
Perempuan	64	59,8
Total	107	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang dengan persentase 59,8% dan laki-laki sebanyak 43 orang dengan persentase 40,2%.

3. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan agar memperoleh gambaran pada masing-masing variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Berikut analisis univariat dengan menggunakan program SPSS 24.

a. Pengetahuan Gizi

Data pengetahuan gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner pengetahuan gizi. Kuesioner tersebut terdiri dari 28 soal terkait pengetahuan jenis, sumber, fungsi zat gizi, cara mengolah makanan secara aman, hubungan gizi dengan kesehatan, dan pedoman umum gizi seimbang. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi responden dapat dilihat pada Tabel 12 berikut.

Tabel 12. Analisis univariat pengetahuan gizi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan gizi	Kurang	17	15,9
	Cukup	61	57
	Baik	29	27,1
Total		107	100

Hasil analisis univariat pada variabel pengetahuan gizi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan gizi yang cukup, yaitu sebanyak 61 responden dengan persentase sebesar 57%. Pengetahuan gizi yang cukup menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan gizi dengan persentase 56-75%.

b. Asupan Energi

Data asupan energi responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner *recall* 3×24 jam. Kuesioner tersebut menanyakan terkait asupan makan responden mulai dari makan pagi, selingan pagi, makan siang, selingan sore, dan makan malam. Distribusi frekuensi asupan energi responden dapat dilihat pada Tabel 13 berikut.

Tabel 13. Analisis univariat asupan energi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Asupan energi	Kurang	37	34,6
	Baik	39	36,4
	Lebih	31	29
Total		107	100

Hasil analisis univariat pada variabel asupan energi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki asupan energi yang baik, yaitu sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 36,4%. Asupan energi yang baik menunjukkan bahwa responden mengonsumsi makanan dengan asupan energi 80-110% dari asupan energi yang dianjurkan Angka Kecukupan Gizi (AKG).

c. *Emotional Eating*

Data *emotional eating* responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner *dutch eating behaviour questionnaire* (DEBQ). Kuesioner tersebut berisikan 13 soal dengan jawaban menggunakan skala likert. Distribusi frekuensi *emotional eating* responden dapat dilihat pada Tabel 14 berikut.

Tabel 14. Analisis univariat *emotional eating*

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
<i>Emotional eating</i>	Rendah	12	11,2
	Sedang	28	26,2
	Tinggi	67	62,6
Total		107	100

Hasil analisis univariat pada variabel *emotional eating* menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki *emotional eating* yang tinggi, yaitu sebanyak 67 responden dengan persentase sebesar 62,6%. *Emotional eating* yang tinggi menunjukkan perilaku makan responden yang tidak baik yakni

mengonsumsi makanan secara berlebihan ditunjukkan dengan nilai *emotional eating* >2,6.

d. Status Gizi

Data status gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari pengukuran secara langsung antropometri berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Distribusi frekuensi status gizi responden dapat dilihat pada Tabel 15 berikut.

Tabel 15. Analisis univariat status gizi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Status gizi	Kurus	18	16.8
	Normal	43	40.2
	Gemuk	46	43
Total		107	100

Hasil analisis univariat pada variabel status gizi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki status gizi yang gemuk, yaitu sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 43%. Status gizi gemuk menunjukkan nilai IMT responden >25 kg/m².

4. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hubungan antara pengetahuan gizi (X1), asupan energi (X2), dan *emotional eating* (X3) dengan status gizi (Y). Uji hubungan antar variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji korelasi *gamma* dengan menggunakan program pengolahan data statistik SPSS 24.

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Hasil uji *gamma* pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 16 berikut.

Tabel 16. Analisis bivariat hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi

Pengetahuan Gizi	Status Gizi						Total		Koefisien korelasi (r)	P value
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	4	3,7	4	3,7	9	8,4	17	15,9	-0,121	0,42 0
Cukup	9	8,4	25	23,4	27	25,2	61	57		
Baik	5	4,7	14	13,8	10	9,3	29	27,1		
Total	18	16,8	43	40,2	46	43	107	100		

Berdasarkan hasil uji gamma, diperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan gizi kategori cukup memiliki status gizi gemuk, yaitu sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 25,2%. Uji hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi menunjukkan hasil bahwa $p\text{-value} = 0,420$ ($p\text{-value} > 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_1 ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan.

b. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Hasil uji *gamma* asupan energi dengan status gizi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 17 berikut.

Tabel 17. Analisis bivariat hubungan asupan energi dengan status gizi

Asupan Energi	Status Gizi						Total		Koefisien korelasi (r)	P value
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	12	11,2	17	15,9	8	7,5	37	34,6	0,529	0,000
Baik	3	2,8	19	17,8	17	15,9	39	36,4		
Lebih	3	2,8	7	6,5	21	19,6	31	29		
Total	18	16,8	43	40,2	46	43	107	100		

Berdasarkan hasil uji gamma, diperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan asupan energi kategori lebih memiliki status gizi gemuk, yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase sebesar 19,6%. Uji hubungan asupan energi dengan status gizi

menunjukkan hasil bahwa $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,529 dan menunjukkan arah hubungan yang positif dengan kekuatan yang sedang. Arah hubungan yang positif artinya jika asupan energi semakin tinggi, maka status gizi juga akan semakin tinggi.

c. Hubungan *Emotional Eating* dengan Status Gizi

Hasil uji *gamma emotional eating* dengan status gizi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 18 berikut.

Tabel 18. Analisis bivariat hubungan *emotional eating* dengan status gizi

<i>Emotional Eating</i>	Status Gizi						Total		Koefisien korelasi (r)	$P\text{ value}$
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Rendah	3	2,8	7	6,5	2	1,9	12	11,2	0,398	0,004
Sedang	4	3,7	17	15,9	7	6,5	28	26,2		
Tinggi	11	10,3	19	17,8	37	34,6	67	62,6		
Total	18	16,8	43	40,2	46	43	107	100		

Berdasarkan hasil uji *gamma*, diperoleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan *emotional eating* kategori tinggi memiliki status gizi gemuk, yaitu sebanyak 37 responden dengan persentase sebesar 34,6%. Uji hubungan asupan energi dengan status gizi menunjukkan hasil bahwa $p\text{-value} = 0,004$ ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,398 dan menunjukkan arah hubungan yang positif dengan kekuatan yang lemah. Arah hubungan yang positif artinya jika *emotional eating* semakin tinggi, maka status gizi juga akan semakin tinggi.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 19 tahun, yaitu sebanyak 26 orang dengan persentase sebesar 24,3%. Responden pada penelitian ini tergolong dalam kategori usia dewasa. Responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan. Proses pengambilan data peneliti dibantu oleh satu enumerator. Karakteristik usia responden pada penelitian ini yakni berusia 19-24 tahun. Kemenkes (2016) mengkategorikan umur 19-44 tahun sebagai kelompok usia dewasa. Pada usia dewasa kegiatan fisik relatif tinggi dan terjadi perubahan metabolisme sesuai pertambahan umur, usia ini rentan asupan makanan berlebih, gaya hidup yang berubah, tekanan lingkungan atau teman sebaya yang tinggi, kurangnya waktu untuk berolahraga, dan stres tinggi mengakibatkan pola makan berubah.

Hasil analisis univariat karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang dengan persentase 59,8%. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya asupan nutrisi yang dikonsumsi. Perempuan cenderung lebih banyak mengalami obesitas atau zat gizi lebih. Hal ini terjadi karena perempuan memiliki proporsi massa lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Pane, 2020).

Pemilihan responden pada penelitian ini mencakup mahasiswa dengan uang saku >Rp. 1.000.000/bulan. Uang saku sangatlah penting dalam menentukan berapa banyak kemampuan kuantitas barang dan jasa yang dapat dikonsumsi. Mahasiswa yang menerima uang saku dalam jumlah yang lebih besar akan mempunyai kecenderungan melakukan konsumsi lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa yang menerima uang saku lebih sedikit (Rafani, 2022).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Gizi

Hasil analisis univariat pengetahuan gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari pengujian menggunakan program SPSS 24 yang

menunjukkan sebagian besar pengetahuan gizi responden memiliki kategori cukup, yakni sebanyak 61 responden dengan persentase sebesar 57%, sedangkan responden dengan pengetahuan gizi kurang sebanyak 17 orang dengan persentase sebesar 15,9%, dan responden dengan pengetahuan gizi baik sebanyak 29 orang dengan persentase sebesar 27,1%. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan gizi dengan kategori baik masih sedikit dibandingkan dengan kategori cukup, yang menunjukkan bahwa pengetahuan gizi responden masih belum optimal. Pengetahuan gizi yang cukup menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan gizi dengan persentase 56-75%. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah cukup memahami dan mengetahui jenis, sumber, fungsi, pengolahan makanan, kaitan gizi dengan kesehatan serta pedoman umum gizi seimbang.

Kuesioner pengetahuan gizi yang digunakan untuk mengukur pengetahuan gizi responden memiliki soal sebanyak 28 butir dan telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelum digunakan untuk melakukan pengambilan data. Masing-masing soal telah diklasifikasikan berdasarkan taksonomi Bloom domain pengetahuan yakni berkaitan dengan ingatan, berpikir, dan proses-proses penalaran (Humanika, 2021). Tingkatan kategori pertanyaan kuesioner yang digunakan pada penelitian ini berada pada tingkat C3 yaitu mengaplikasikan (*apllying*).

Hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden menunjukkan bahwa indikator pertanyaan yang mayoritas dijawab dengan benar oleh responden adalah soal nomor 7 dengan kategori C3 yakni melaksanakan pedoman umum gizi seimbang, dan soal nomor 9 dengan kategori C2 memperkirakan contoh menu dengan zat gizi seimbang. Butir soal yang mayoritas dijawab dengan salah oleh responden adalah soal nomor 21 dengan kategori C1 mengetahui batas anjuran konsumsi minyak, dan soal nomor 24 dengan kategori C1 mengetahui fungsi zat gizi. Hal ini menunjukkan sebagian responden masuk dalam kategori C2 dan C3 yakni telah mampu memperkirakan dan melaksanakan, tetapi masih kurang pada kategori C1 yakni mengetahui. Kurangnya pengetahuan

responden pada kategori C1 yakni dikarenakan responden kurang terpapar mengenai informasi seputar gizi, responden mengaku tidak pernah mengikuti seminar atau kelas gizi, responden juga tidak dikelilingi oleh lingkungan dari orang yang paham baik mengenai gizi. Responden hanya memperoleh pengetahuan gizi melalui media sosial dimana media sosial hanya menginformasikan secara garis besar mengenai gizi seimbang dan tidak spesifik sehingga responden masih banyak yang menjawab salah pada soal kategori C1 mengenai anjuran dan fungsi zat gizi.

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman di konsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat (Rika, 2020). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya akan berhubungan dengan status gizi. (Lestari, 2022). Kategori pengetahuan gizi dibagi menjadi 3, yaitu pengetahuan kurang jika skor benar <56%, pengetahuan cukup jika skor benar 56% - 75%, dan pengetahuan baik jika skor benar >75% (Masturoh, 2018).

b. Asupan Energi

Hasil analisis univariat asupan energi responden pada penelitian ini diperoleh dari pengujian menggunakan program SPSS 24 yang menunjukkan sebagian besar asupan energi responden memiliki kategori baik, yakni sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 36,4%, sedangkan responden dengan asupan energi kurang sebanyak 37 orang dengan persentase sebesar 34,6%, dan responden dengan asupan energi lebih sebanyak 31 orang dengan persentase sebesar 29%. Asupan energi yang baik menunjukkan bahwa responden memiliki asupan energi yang memenuhi 80%-110% AKG. Hal ini menunjukkan bahwa responden

telah memenuhi kebutuhan asupan energi yang diperlukan oleh tubuh dalam sehari.

Berdasarkan hasil pengambilan data menggunakan *food recall* 3x24 jam diketahui bahwa mayoritas responden memiliki asupan energi yang baik. Asupan energi responden yang baik dikarenakan lingkungan indekos di Kelurahan Ngaliyan banyak dijumpai penjual makanan mulai dari makanan utama seperti nasi, ayam geprek, bakso, mie ayam hingga yang menjual makanan ringan, yang dapat dengan mudah dan cepat diakses oleh mahasiswa karena jaraknya yang dekat. Selain itu, makanan yang dijual juga dalam kisaran harga yang murah, dan dengan porsi yang mengenyangkan untuk mahasiswa.

Energi didefinisikan sebagai salah satu hasil metabolisme dari karbohidrat, protein, dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai zat tenaga dalam metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu, dan Aktivitas fisik. Energi adalah zat yang sangat esensial bagi manusia dalam melakukan metabolisme basal, melakukan aktivitas, pertumbuhan, dan pengaturan suhu (Arruda, 2021). Zat yang diperlukan makhluk hidup dalam membantu pertumbuhan, mempertahankan hidup dan menjalankan aktivitas adalah energi. Mengonsumsi menu makanan yang bervariasi setiap hari amatlah penting untuk mencukupi keperluan gizi dalam tubuh. Jika kecukupan gizi dalam tubuh tercukupi maka tubuh akan mendapatkan energi untuk menjalankan aktivitas fisik, pertumbuhan dan perkembangan jaringan, dan untuk mengatur proses tubuh (Arruda, 2021).

c. *Emotional Eating*

Hasil analisis univariat *emotional eating* responden pada penelitian ini diperoleh dari pengujian menggunakan program SPSS 24 yang menunjukkan sebagian besar *emotional eating* responden memiliki kategori tinggi, yakni sebanyak 67 responden dengan persentase sebesar 62,6%, sedangkan responden dengan *emotional eating* sedang sebanyak 28 orang dengan persentase sebesar 26,2%, dan responden dengan *emotional eating* rendah sebanyak 12 orang dengan persentase sebesar

11,2%. *Emotional eating* yang tinggi menunjukkan bahwa responden memiliki *emotional eating* dengan skor >2,6. Hal ini menunjukkan bahwa responden menunjukkan perilaku makan yang berlebihan dalam menghadapi situasi yang melibatkan emosi negatif.

Berdasarkan hasil pengambilan data menggunakan *dutch eating behaviour questionnaire* (DEBQ) yang berisikan 13 pertanyaan dengan skala *likert*, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki keinginan untuk makan dengan skala 1 (tidak pernah) pada saat responden merasa takut, responden memiliki keinginan untuk makan dengan skala 2 (jarang) pada saat responden akan mengalami sesuatu yang tidak menyenangkan, responden memiliki keinginan untuk makan dengan skala 3 (terkadang) pada saat responden sedang kesal, dan responden memiliki keinginan untuk makan dengan skala 4 (sering) dan skala 5 (selalu) pada saat responden sedang tidak ada kegiatan. Pada kondisi yang dialami dan dirasakan tersebut responden memilih mengonsumsi makanan sebagai bentuk pelampiasan dari emosi atau perasaan yang dialami.

Perilaku makan *emotional eating* adalah kebiasaan individu dalam mengasup makanan secara berlebihan yang disebabkan karena situasi, perasaan dan ingatan dari individu tersebut. Makan menjadi bentuk pelampiasan diri untuk mengurangi stres yang dirasakan (Kustanti, 2019). Perilaku ini dapat terjadi karena individu dipicu oleh berbagai macam *stressor*. *Stressor* yang dipicu dapat menyebabkan perubahan perilaku makan, dimana individu akan cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan berlemak, asin, minuman manis, sehingga dapat berpengaruh pada status gizi individu (Syarofi, 2020)

d. Status Gizi

Hasil analisis univariat status gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari pengujian menggunakan program SPSS 24 yang menunjukkan sebagian besar status gizi responden memiliki kategori gemuk, yakni sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 43%, sedangkan responden dengan status gizi kurus sebanyak 18 orang dengan

persentase sebesar 16,8%, dan responden dengan status gizi normal sebanyak 43 orang dengan persentase sebesar 40,2%. Status gizi yang gemuk menunjukkan bahwa responden memiliki IMT $>25 \text{ kg/m}^2$.

Berdasarkan hasil pengukuran status gizi responden menggunakan indeks massa tubuh (IMT) diketahui mayoritas responden memiliki status gizi gemuk, hal ini diketahui karena responden memiliki asupan energi harian yang berlebih. Kebiasaan makan responden yang sering mengonsumsi makanan yang berlemak, asin, dan manis mengakibatkan status gizi responden menjadi gemuk. Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi untuk metabolisme tubuh disebut dengan status gizi (Kemenkes, 2017). Status gizi normal merupakan sebuah indikator bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang telah mencukupi kebutuhan tubuh. Pada dasarnya status gizi ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Individu yang memiliki berat badan di bawah normal akan berisiko terkena penyakit infeksi, sedangkan individu yang memiliki berat badan di atas normal memiliki risiko terhadap penyakit degeneratif (Kumar, 2019).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji *gamma* yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi, ditandai dengan *p-value* = 0,420 ($p > 0,05$). Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan gizi yang cukup dengan status gizi gemuk, yaitu sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 25,2%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Charina tahun 2022, yang menyebutkan tidak adanya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana (Charina et al., 2022). Penelitian Wulandari tahun 2021 menyebutkan hasil yang serupa, bahwa tidak ditemukan adanya korelasi pengetahuan gizi dengan status gizi

mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor (Wulandari, 2021). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Anjani (2022) pada mahasiswa Universitas Siliwangi juga menunjukkan hal yang sama yakni tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi mahasiswa.

Individu yang mengerti kegunaan zat gizi dalam makanan yang diasup akan membuat keputusan yang bijak saat mengasup makanan (Khomsan, 2021). Pengetahuan gizi merupakan aspek penting untuk mendapatkan kesehatan yang baik, sehingga dengan pendidikan gizi yang lebih lanjut dapat meningkatkan pemahaman tentang gizi. Semakin baik keadaan gizi seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan gizi yang diharapkannya (Fitriani, 2020).

Data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan, diketahui mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi yang cukup, sebagian responden mengaku bahwa sumber informasi mengenai gizi diperoleh dari media sosial. Menurut Mufidah (2021) tidak adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi dikarenakan pengetahuan gizi bukan merupakan hubungan sebab akibat yang langsung dalam menentukan status gizi seseorang, masih ada faktor lain yang berpengaruh misalnya asupan makanan, serta pengaruh lingkungan. Faktor yang pertama yakni asupan makan, data yang diperoleh dari responden diketahui asupan makanan responden dalam kategori lebih, hal ini dikarenakan responden mengaku sering mengonsumsi makanan yang tinggi kalori, lemak, dan gula. Contohnya gorengan, makanan dan minuman manis, *junkfood*, dll sehingga mengakibatkan status gizi responden menjadi lebih. Mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik belum tentu menerapkan pola makan yang baik (Sunarto, 2023). Faktor lainnya yakni pengaruh lingkungan dari teman sebaya, karena mahasiswa lebih banyak berinteraksi dengan teman yang tinggal bersama di indekos. Responden mengaku mudah terpengaruh mengonsumsi makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh teman-teman yang lain. Teman sebaya memiliki peran yang sangat signifikan

dalam pemilihan makanan yang kurang sehat dan dapat mengakibatkan terjadinya gangguan makan, sehingga kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih (Fatmawati, 2021).

b. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji *gamma* yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi, ditandai dengan *p-value* = 0.000 ($p < 0,05$). Nilai korelasi sebesar 0,529 menandakan bahwa tingkat kekuatan korelasi berada pada level sedang dengan arah hubungan yang positif. Arah hubungan yang positif artinya jika asupan energi semakin tinggi, maka status gizi juga akan semakin tinggi. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki asupan energi yang lebih dengan status gizi gemuk, yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase sebesar 19,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Diponegoro diketahui antara asupan energi dengan status gizi terdapat hubungan yang signifikan. Penelitian yang sama juga turut dilakukan oleh Putri (2022) dari *hasil* penelitian tersebut diketahui terdapat korelasi yang bermakna antara asupan energi dengan gizi lebih pada mahasiswa PSKPS Universitas Lambung Mangkurat. Penelitian lainnya yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas juga menunjukkan kesimpulan yang sama yakni adanya korelasi yang bermakna antara konsumsi energi terhadap status gizi (Riska, 2023).

Energi merupakan komponen yang penting untuk manusia karena akan digunakan pada proses metabolisme, beraktivitas, pertumbuhan, dan pengaturan suhu (Rachmayani, 2018). Kebutuhan energi manusia dapat diperoleh melalui proses pembakaran karbohidrat, lemak, dan protein di dalam *tubuh*, kebutuhan energi akan terpenuhi jika kebutuhan akan zat-zat gizi juga tercukupi (Nuraini, 2018). Kurniasanti (2020) menjelaskan bahwa rata-rata responden lebih gemar mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan minyak seperti gorengan, akan

berdampak pada meningkatnya akumulasi lemak di dalam tubuh yang mengakibatkan status gizi menjadi lebih.

Berdasarkan hasil pengambilan data menggunakan metode *food recall* 24 jam sebanyak 3 kali pengambilan, 2 kali pengambilan data pada hari kerja (*weekdays*) dan 1 kali pengambilan data pada hari libur (*weekend*), diketahui bahwa responden dengan asupan energi kurang memiliki asupan makan yang belum memenuhi kebutuhan tubuh ditandai dengan porsi yang kecil dan frekuensi makan yang belum sesuai dengan anjuran makan yang baik, beberapa responden biasanya melewati jadwal makan, atau merangkap jadwal makan menjadi satu waktu. Responden dengan asupan energi yang baik memiliki kebiasaan mengkonsumsi nasi sebanyak 3 kali dalam sehari serta mengkonsumsi lauk pauk dan sayur dalam porsi yang sesuai dengan frekuensi makan 2-3x makan utama disertai dengan selingan. Mayoritas responden penelitian ini memiliki asupan energi yang lebih dengan status gizi gemuk. Responden yang memiliki asupan energi lebih mengaku memiliki kebiasaan gemar mengonsumsi makanan tinggi kalori seperti gorengan, mie instan, keripik, seblak, dan makanan serta minuman manis yang tinggi akan gula. Responden dengan asupan energi yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya status gizi gemuk, hal ini dikarenakan energi yang berlebih akan disintesis menjadi lemak tubuh, saat lemak tubuh tidak digunakan maka akan terjadi penimbunan lemak dan ketika hal ini terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan kegemukan dan obesitas pada individu (Brown, 2019).

c. Hubungan *Emotional Eating* dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji *gamma* yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi, ditandai dengan *p-value* = 0,004 ($p < 0,05$). Nilai korelasi sebesar 0,398 menandakan bahwa tingkat kekuatan korelasi berada pada level lemah dengan arah hubungan yang positif. Arah hubungan yang positif artinya jika *emotional eating* semakin tinggi, maka status gizi juga akan semakin tinggi. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki *emotional*

eating yang tinggi dengan status gizi gemuk, yaitu sebanyak 37 responden dengan persentase sebesar 34,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarofi Z (2019) memaparkan hasil yakni adanya hubungan antara *emotional eating* dan status gizi, pada mahasiswa Universitas Airlangga. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yulistia (2023) menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara *emotional eating* terhadap status gizi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Juliantina (2022) juga memaparkan hasil penelitian yang sama yakni terdapat hubungan antara *emotional eating* terhadap status gizi pada mahasiswa semester akhir FIKES UPNVJ.

Emotional eating erat kaitannya sebagai salah satu *coping stress* pada individu, *emotional eating* termasuk perilaku makan sebagai respon akibat tekanan dan berdampak terhadap penurunan asupan makan (*undereating*) atau peningkatan asupan makan (*overeating*) (Sukianto, 2020). Dalam penelitian ini data *emotional eating* yang digunakan yaitu makan secara berlebih (*overeating*). Perilaku makan *emotional eating* adalah kebiasaan individu dalam mengasup makanan secara berlebihan yang disebabkan karena situasi, perasaan dan ingatan dari individu tersebut, makan menjadi bentuk pelampiasan diri untuk mengurangi stres yang dirasakan (Kustanti, 2019).

Hasil penelitian diketahui responden mengaku mengonsumsi makanan dalam kondisi saat akan mengalami suatu hal yang tidak menyenangkan seperti saat akan menghadapi ujian yang berkaitan dengan perkuliahan atau karena kegiatan yang berhubungan dengan organisasi baik di dalam maupun di luar kampus, kondisi lainnya seperti saat sedang kesal, sedih, cemas, tidak ada kegiatan, tertekan, kecewa, sedih, takut, dll. Dalam merespon kondisi emosi negatif tersebut responden mengaku mengonsumsi makanan untuk memperbaiki suasana hati dan meminimalisir ketidaknyamanan yang dirasakan, bukan untuk memuaskan rasa laparnya. Hubungan antara *emotional eating* dan kenaikan berat badan dapat terjadi karena perilaku makan diatur oleh

PFC (Prefrontal Cortex) yang berfungsi mengenal rasa lapar dan kenyang. PFC dapat dengan mudah didominasi oleh emosi karena terletak di bagian limbik yang merupakan pusat kontrol emosi. Bagian dari sistem limbik, yaitu amigdala dan hipotalamus, berfungsi mengatur sinyal-sinyal penting untuk kelangsungan hidup individu sehingga ketika stres datang, PFC dapat menyalahartikan keadaan emosional sebagai rasa lapar. Oleh sebab itu, emosi negatif yang berkepanjangan dapat membentuk perilaku makan yang buruk dan mengarah pada gangguan makan, seperti *overeating* yang berujung pada obesitas (Fassah, 2014). Peningkatan perilaku *emotional eating* dapat berdampak buruk bagi kesehatan, karena individu cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan berlemak, asin, minuman manis, minuman berkarbonasi dan juga minuman berenergi (Syarofi, 2020) yang mengakibatkan terjadinya peningkatan berat badan berlebih sehingga proporsi tubuh tidak seimbang dan dapat menyebabkan kondisi obesitas (Bemanian, 2021).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, dan *Emotional Eating* dengan Status Gizi pada Mahasiswa yang Indekos di Kelurahan Ngaliyan” yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan ($p\text{-value} = 0.420$)
2. Terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan ($p\text{-value} = 0.000$) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0.529 dan menunjukkan arah hubungan yang positif dengan kekuatan yang sedang.
3. Terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada mahasiswa yang indekos di Kelurahan Ngaliyan ($p\text{-value} = 0.004$) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0.398 dan menunjukkan arah hubungan yang positif dengan kekuatan yang lemah.

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian

Mahasiswa yang indekos diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terkait gizi yang baik dan benar, mencari referensi sumber-sumber yang kebenarannya terpercaya agar tidak terjadi permasalahan gizi yang timbul dikemudian hari, serta untuk mendukung kualitas derajat kesehatan terutama dalam bidang gizi.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menambahkan faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan gizi serta status gizi pada mahasiswa indekos.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Sheyab, N. A., Gharaibeh, T., & Kheirallah, K. (2018). Relationship between peer pressure and risk of eating disorders among adolescents in Jordan. *Journal of Obesity*. <https://doi.org/10.1155/2018/7309878>
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andini, A. R., Aditiawati, A., & Septadina, I. S. (2016). Pengaruh faktor keturunan dan gaya hidup terhadap obesitas pada murid SD Swasta di Kecamatan Ilir Timur 1 Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(2), 114-119.
- Andriani, M. dan Bambang W. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama
- Anjani, D. S. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi buah dan kebiasaan konsumsi sayur dengan status gizi (studi pada mahasiswa angkatan 2021 Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tahun 2022)*. (Skripsi). Universitas Siliwangi.
- Arda, D., et al. (2020). Case study of patients with diare hospital in Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11(1). p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563 DOI: 10.35816/jiskhv10i2.324
- Ariani, A. (2017). *Ilmu gizi dilengkapi dengan standar penilaian status gizi dan daftar komposisi bahan makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ariani, L. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada mahasiswa kos di Padukuhan Karangmalang Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 8(3), 128-134.
- Arieska, P., & Herdiani, N. (2020). Hubungan pengetahuan dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203–211. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asiyah, N. (2013). Pola asuh demokratis, kepercayaan diri dan kemandirian mahasiswa baru. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(2), 108 –121.

- Astutik, W. (2013). *Penerapan model pembelajaran problem based instruction (PBI) dengan media permainan kartu soal disertai jawaban pada pembelajaran fisika di SMA*. (Skripsi). Universitas Jember.
- Bakara, R.A. (2019) *Hubungan citra tubuh dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri di SMA negeri 1 Laguboti tahun 2018*. (Skripsi). Universitas Sumatera Utara).
- Bemanian, M. et al. (2021) 'Emotional eating in relation to worries and psychological distress amid the covid-19 pandemic: a population-based survey on adults in Norway', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), pp. 1–10. doi: 10.3390/ijerph18010130.
- Bennett, J., Greene, G., & Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60(1), 187–192. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.023>
- Braden, A., Musher-eizenman, D., Watford, T., & Emley, E. (2018). Eating when depressed, anxious, bored, or happy: are emotional eating types associated with unique psychological and physical health correlates?. *Appetite*, 125, 410–417.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Camilleri G. M., Mejean C, Kuyot E. K., dkk. (2014). The Associations between emotional eating and consumption of energy-dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *American Society for Nutrition.*; 144(8).
- Cebolla, A., Barrada, J. R., & Van Strien, T. (2016). Internal structure and measurement invariance of the dutch eating behavior questionnaire (DEBQ) in a (nearly) representative dutch community sample. *European Eating Disorders Review*, 24(6), 503–509.
- Charina, M. S., Sagita, S., Koamesah, S. M. J., & Woda, R. R. (2022). Hubungan pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, April, 197–204.
- Conterius, R. (2021). *Determinan masalah gizi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

- Damayanti, A. E. (2016). *Hubungan citra tubuh, aktivitas fisik, dan pengetahuan gizi seimbang dengan status gizi remaja putri*. (Skripsi). Universitas Airlangga.
- Dewi, S. R. (2013). *Hubungan antara pengetahuan gizi, sikap terhadap gizi dan pola konsumsi Siswa kelas XII Program Keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta*. (Skripsi). Universitas Negeri Yogyakarta.
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan reliabilitas kuisioner pengetahuan, sikap dan perilaku. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 73-79.
- Djibran, M. R. (2018). Analisis tugas perkembangan mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Bikotetik*, 2(1), 73–80.
- Donsu, J.D.T. (2017). *Psikologi keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Effendi, R. (2017). Konsep revisi taksonomi bloom dan implementasinya pada pelajaran matematika SMP. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Matematika*, 2(1), 74–76. <https://doi.org/10.26877/jipmat.v2i1.1483>
- Fassah, D. R. & Retnowati, S. (2014). Hubungan antara emotional distress dengan perilaku makan tidak sehat pada mahasiswa baru. *Jurnal Psikologi*, 10(1), 11-17.
- Fatmawati, I. and Wahyudi, T. C. (2021). Pengaruh teman sebaya dengan status gizi lebih remaja di Sekolah Menengah Pertama di Kecamatan Pamulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(1).
- Florence, A. G. (2017). *Hubungan pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung* (Skripsi). Universitas Pasundan.
- Fitriani, R., Purwara Dewanti, L., Kuswari, M., Gifari, N., & Wahyuni, Y. (2020). Hubungan antara pengetahuan gizi seimbang, citra tubuh, tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi siswa. 4(1).
- Fristika Y., & Amallia S. (2022). Hubungan antara pengetahuan tentang gizi seimbang terhadap status gizi mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIK Siti Khadijah Palembang tahun 2021. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 12(1), 97-106. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v12i1.301>
- Gori, M., & Kustanti, Y. C. (2018). Studi kualitatif perilaku emotional eating mahasiswa tingkat IV Program Studi Sarjana Keperawatan di STIKES Bethesda Vakkum Yogyakarta. *Jurnal Stikes Bethesda*, 88-98.

- Hadar-Shoval, D., Alon-Tirosh, M., Asraf, K., Tannous-Haddad, L., & Tzischinsky, O. (2022). Lifestyle Changes, Emotional Eating, Gender, and Stress during COVID-19 Lockdown. *Nutrients*, *14*(18), 3868. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/nu14183868>
- Hadi, A. J. (2021). *Obesitas dan melek gizi: intervensi peer educator gizi melalui pendampingan (ed1)*. Sukoharjo: Epigraf Komunikata Prima.
- Hamka B. (2015). *Tafsir al-azhar*. Jakarta: Gema Insani Press
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasy, R. (2021). Pola makan, aktivitas fisik dan genetik mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Vol 14(No.2)
- Hardinsyah, P., & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu gizi: teori aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Harjatmo TP, Par'i HM dan Wiyono S. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Kemenkes RI
- Harmuni, Idrus, M., & Aswati. (2022). Perkembangan Peserta Didik. In *CV eureka media aksara*.
- Henggu, K., & Nurdiansyah, Y. (2022). Review dari Metabolisme Karbohidrat, Lipid, Protein, dan Asam Nukleat. *QUIMICA: Jurnal Kimia Sains Dan Terapan*, *3*(2), 10–14. <https://doi.org/10.33059/jq.v3i2.5688>
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis tugas perkembangan mahasiswa fakultas ilmu pendidikan universitas negeri gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling Teori Dan Praktik)*, *2*(1), 73. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>
- Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum, Vol. 21. No. 2. (2021), 151-172
- Ilham, Oktorina, S., & As'at, M. R. H. (2017). The relation pattern between energy and protein intake against student's body mass index. *Journal of Health Science and Prevention*, *1*(2), 97–106. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v1i2.98>
- Juliantina, V. (2022). *Hubungan emotional eating, frekuensi konsumsi makanan & minuman manis terhadap status gizi pada mahasiswa/i semester akhir Fikes Upnvj (Skripsi)*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Junger, A. (2014). *Clean gut*. New York: Harper One. Diunduh dari <https://library.binus.ac.id/eColls/eThesisdoc/Bab2/2014-2-00006-PSBab2001.pdf>
- Kemenkes RI. (2017). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- Kemenkes RI. (2021). Bagaimana cara mengukur indeks massa tubuh (IMT)/ berat badan normal. Diakses 14 Agustus 2023 melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/bagaimana-cara-mengukur-indeks-massa-tubuh-imt-berat-badan-normal>
- Khomsan A. (2013). *Pangan dan gizi untuk kesehatan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Khomsan A. (2021). *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*. Bogor: IPB Press.
- Kinanti R. G & Abdullah A. (2019). *Biokimia karbohidrat dalam perspektif ilmu keolahragaan*. Malang: Wineka Media
- Komang, I. S. W. (2014). Hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (fast food), aktivitas fisik dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa FK UNILA angkatan 2013. *Jurnal Majority*, 3(3)
- Kurniasanti, P. (2020). Hubungan Asupan energi, lemak, serat, dan aktivitas fisik dengan visceral fat pada Pegawai Uin Walisongo Semarang. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan Dan Aplikasinya*, 4(2), 139–152. <https://doi.org/10.21580/ns.2020.4.2.7150>
- Kurniawati, Y., Fakhriadi, R., & Yulidasari, F. (2016). Hubungan antara pola makan, asupan energi, aktifitas fisik, dan durasi tidur dengan kejadian obesitas pada polisi. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 112–117.
- Kustanti, C. Y., & Gori, M. (2019). Studi kualitatif perilaku emotional eating mahasiswa tingkat IV Program Studi Sarjana Keperawatan di STIKES Bethesda Yogyakarta tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 88–98. <https://doi.org/10.35913/jk.v6i2.120>
- Lani, A. (2017) *Hubungan frekuensi sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi pada siswa sekolah dasar*. (Skripsi). Universitas Diponegoro.
- Lazarevich, I., Irigoyen-Camacho, M. E., del Consuelo Velázquez-Alva, M., & Salinas-Ávila, J. (2015). Psychometric characteristics of the Eating and Appraisal Due to Emotions and Stress Questionnaire and obesity in Mexican university students. *Nutricion Hospitalaria*, 31(6), 2437-2444.
- Lestari, P. (2020). Hubungan pengetahuan gizi dan asupan makanan dengan status gizi siswi MTs Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*, 2 (2): 74.
- Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan pengetahuan tentang gizi terhadap status gizi remaja: relationship of nutritional knowledge to nutritional status teenage. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 65-69.

- Limbong, M. (2020). *Pertumbuhan dan perkembangan peserta didik*. Jakarta: UKI Press.
- Mantau, A., Hattula, S., & Bornemann, T. (2018). Individual determinants of emotional eating: A simultaneous investigation. *Appetite*, *130*, 93-103.
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marihabe. (2013). *Hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan praktik gizi seimbang mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter angkatan 2013*. (Skripsi). Universitas SAM Ratulangi.
- Marmi. (2013). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Margono. (2017). *Metodologi penelitian pendidikan*. Jakarta.: PT Rineka Cipta.
- Masturoh, I. & Anggita, N. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- McLaughlin, A. (2014). Short term effect of bad eating habits.national eating disorders association. <https://www.nationaleatingdisorders.org/>
- Mufidah R, Soeyono RD. (2021). Pola makan, aktivitas fisik, dan durasi tidur terhadap status gizi mahasiswa Program Studi Gizi UNESA. *Junal Gizi Univ Surabaya*. 01(01):60–4.
- Munawwarah, Syam, A., & Hendrayati. (2015). Gambaran uang saku dan pengeluaran konsumsi pangan pada penderita overweight dan obesitas mahasiswa Universitas Hasanuddin. *Core*, *5*, 118–138.
- Nagl, M., Hilbert, A., de Zwaan, M., Braehler, E., & Kersting, A. (2016). The german version of the dutch eating behavior questionnaire: psychometric properties, measurement invariance, and population-based norms. *Plos One*, *11*(9)
- Notoatmodjo (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Ngalian.semarangkota.go.id. (2018, April). Infrastruktur Kelurahan Ngalian. Diakses 12 September 2023, dari <https://ngalian.semarangkota.go.id/petawilayahkelurahan>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Safitri, D. (2017). Hubungan asupan zat gizi, pola makan, dan pengetahuan gizi dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa*, Vol 2, No 2, 65-74.

- Ouwens, M. A., Schiffer, A. A., Visser, L. I., Raeijmaekers, N. J. C., & Nyklíček, I. (2015). Mindfulness and eating behaviour styles in morbidly obese males and females. *Appetite*, 87, 62–67. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.11.030>
- Pane, H. (2020). *Gizi dan kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Pantaleon M. G. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang. *CHMK Health Journal*. 2019 Sep 4;3(3):69-7
- Par'i. (2014). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Par'i H. M., Harjatmo T. P., & Wiyono S. (2017). *Buku ajar penilaian status gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pattola, Nur, A. (2020). *Gizi kesehatan dan penyakit*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Penggalih M. H. S. T, Dewinta M. C. N, Pratiwi D, Solichah K. M. A., & Niamilah I. (2020). *Gizi olahraga 1: sistem energi antropometri dan asupan makan atlet*. Yogyakarta: UGM press.
- Permatasari, R., Noviandari, H., & Mursidi, A. (2021). Studi deskriptif dampak psikologis mahasiswa program studi bimbingan dan konseling Universitas PGRI Banyuwangi dalam penyusunan skripsi di masa pandemi covid-19. *Jurnal Bina Ilmu Cendekia*, 2(1), 127-141.
- Pritasari, Damayanti, D., & Tri, N. (2017). Gizi dalam daur kehidupan. In *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Putri, A. Z., Juhairina, I., & Triawanti, D. S. (2022). Hubungan asupan energi dan serat dengan kejadian obesitas pada mahasiswa PSKPS FK ULM Tahun 2022. *Hemeostatis*, 6(1), 1-8.
- Putri, F. P. (2015). Pengaruh pengetahuan auditor, pengalaman auditor, kompleksitas tugas, locus of control dan tekanan ketaatan terhadap *audit judgment* studi kasus pada perwakilan BPKP Provinsi Riau. *Jom FEKON*, 2(2), 1-15.
- Putri, H. R. (2015). *Perbedaan tingkat emotional eating antara laki-laki dan perempuan pada emerging adults di Jakarta*. (Skripsi). Universitas Bina Nusantara.
- Putri N. R. (2014). *Perbedaan status gizi antara mahasiswa yang tinggal di tempat kost dan rumah sendiri*. (Skripsi). Universitas Trisakti

- Rachmah, F. Y., & Priyanti, D. (2019). Gambaran *emotional eating* pada mahasiswa pengguna aplikasi go-food di Jakarta. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(2), 104–118.
- Racmahwati A. (2017). membangun informasi layanan umum rumah kost melalui alikasi berbasis web, *Jurnal Ilmiah Fifo*, Vol.IX, No. 2, h. 155.
- Rachmayani, dkk. (2018). Hubungan asupan zat gizi dan status gizi remaja putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2).
- Rahim, R. N., & Prasetya, G. (2022). Hubungan tingkat stres terhadap kejadian *emotional eating* mahasiswa tingkat akhir Fakultas Seni Rupa dan Desain Universitas Trisakti Jakarta saat pandemi covid-19. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 3(2), 1–6. <https://doi.org/10.57084/jigzi.v3i2.914>
- Rahima, V. (2022). *Hubungan asupan gizi, tingkat aktivitas fisik, dan sedentary lifestyle dengan status gizi mahasiswa (studi pada mahasiswa dengan kompetensi gizi di Universitas Diponegoro)*. (Skripsi). Universitas Diponegoro.
- Rahmawati, T. 2017. Hubungan asupan zat gizi dengan status gizi mahasiswa gizi semester 3 STIKES PKU Muhammadiyah. *Jurnal Profesi*. 14(2).
- Rika F. et al. (2020). Makro dengan status gizi pada siswa the relationship between balanced nutrition knowledge, body images, sufficiency level of energy and macro nutrition with nutritional status', (1).
- Riska, Y. (2023). *Hubungan asupan energi, emotional eating, dan uang saku terhadap status gizi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas* (Skripsi). Universitas Andalas.
- Riskesdas. (2018). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2018. Diunduh http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorp_op_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf. Diakses Mei 2023.
- Rokhmah F, Muniroh L, Nindya T. S. (2016). Hubungan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi siswi SMA di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. *Media Gizi Indonesia*, 11(1):94-100
- Rose, dkk. (2020). *Nutrisi* eds. 2020. *Dasar-dasar Keperawatan*. Singapura: *Elsivier*
- Sari, T. I. (2022). *Gambaran mekanisme koping dalam menyusun tugas akhir di masa pandemi covid-19 pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. (Skripsi). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

- Sekarini, A. G. A., Fitranti, D. Y., Tsani, A., & Noer, E. R. (2022). Hubungan *emotional eating* dan kualitas diet dengan kenaikan berat badan pada mahasiswi saat pandemi Covid-19. *Amerta Nutrition*, 5(3).
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang memengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Setyawan FE. (2017). *Pedoman metodologi penelitian (statistika praktis)*. Sidoarjo: Penerbit Zifatma Jawara.
- Shihab, Q. (2017). *Ensiklopedia al-Qur'an: kajian kosa kata*. Jakarta: Lentera hati
- Smith, M., Segal, J., & Segal, R. (2019). Emotional eating & how to stop it. *Chrias*.
- Strien V., T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutiérrez-Maldonado, J., Ferrer-García, M., Botella, C., & Baños, R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 66, 20–25.
- Strien V, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The dutch eating behavior questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295–315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295:AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295:AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukianto, R. E., Marjan, A. Q. and Fauziyah, A. (2020) 'Hubungan Tingkat Stres, Emotional Eating, Aktivitas Fisik, dan Porsen Lemak Tubuh dengan Status Gizi Pegawai Universitas Pembangunan Nasional Jakarta', *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), p. 113. doi: 10.35842/ilgi.v3i2.135.
- Sunarto, S., Adam, A., & Hasanuddin, W. (2023). Hubungan pengetahuan gizi dan pola makan selama pandemi covid-19 terhadap status gizi mahasiswa fisioterapi Poltekkes Kemenkes Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18(1), 119-122.
- Supariasa, I. D. N., Bakri B., & Ibnu Fajar. (2016). *Penilaian status gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susila & Suyanto. (2014). *Metodologi penelitian cross sectional kedokteran dan kesehatan*. Klaten: Boss Script

- Susilowati & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam daur kehidupan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Syarofi, Z. N., & Muniroh, L. (2020). Apakah perilaku dan asupan makan berlebih berkaitan dengan stress pada mahasiswa gizi yang menyusun skripsi?. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 15(1), 38–44.
- Syarofi Z. (2019). *Hubungan tingkat stress dan emotional eating dengan status gizi pada mahasiswa program studi s-1 gizi reguler tahun keempat Universitas Airlangga*. (Skripsi). Universitas Airlangga.
- Tan C, Chow C. (2014). Stress and emotional eating: the mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*; 66:1-4.
- Triana, D., & Oktavianto, W. O. (2013). Relevansi kualifikasi kontraktor bidang teknik sipil terhadap kualitas pekerjaan proyek konstruksi di provinsi banten. *Jurnal Teknik Sipil*, 2(2).
- Trimawati, dan Wakhid, A. (2018). Studi deskriptif perilaku emotional eating mahasiswa yang mengerjakan skripsi di Universitas Ngudi Waluyo Ungaran. *Jurnal SMART Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang*, 52-60.
- Ubri, I., Kawengian, S., & Bolang, A. (2014). Hubungan antara asupan energi dengan status gizi mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal E-Biomedik*, 2(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.2.1.2014.3753>
- Van Strien, T. et al. Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite* 66, 20–25 (2013).
- Villasari, A. (2021). Pendidikan kesehatan gizi pada ibu hamil di Desa Banjarsari Kecamatan Nglames Kabupaten Madiun. *Apma Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 7–9. <https://Doi.Org/10.47575/Apma.V1i1.226>
- Wijayanti, A., Margawati, A., & Wijayanti, H. S. (2019). Hubungan stres, perilaku makan, dan asupan zat gizi dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23807>
- Wulandari, A., Sudrajat, I., Agustika, K., Pribadi, M. F., Deliana, R., Atiqa, S., & Nasution, A. S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 72-75.
- Yulistia R (2023) *Hubungan asupan energi, emotional eating, dan uang saku terhadap status gizi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat*

- Universitas Andalas. (Skripsi). Universitas Andalas.*
- Zakaria, M. Askari, dkk. (2020). *Metodologi penelitian kualitatif, kuantitatif, action research, research and development*. Sulawesi: Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warrahmah Kolaka.
- Zuhdy, N. (2015). *Hubungan pola aktivitas fisik dan pola makan dengan status gizi pada pelajar putri SMA Kelas 1 Di Denpasar Utara. (Skripsi).* Universitas Udayana.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed consent

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin:

Alamat Kos :

TTL/Umur :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang bernama Adinda Tiara Usman dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Energi dan *Emotional Eating* dengan Status Gizi pada Mahasiswa yang Indekos di Kelurahan Ngaliyan”. Saya akan mengikuti mulai dari awal hingga akhir penelitian dari pihak manapun. Atas kesediaan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Semarang, 2023




(.....)

Lampiran 2. Kisi-kisi uji coba kuesioner pengetahuan gizi

Variabel	Aspek	Indikator	Soal ke-	Jumlah
Pengetahuan gizi	Pengetahuan jenis, sumber, fungsi zat gizi dan cara mengolah makanan secara aman	Membedakan sumber zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin) (C2)	1, 7, 8, 14, 23, 24, 28	13
		Mengetahui fungsi zat gizi (mineral, protein, dan lemak) (C1)	13, 29, 30	
		Melaksanakan pengolahan makanan yang aman (C3)	3, 17, 35	
	Pengetahuan hubungan gizi dengan kesehatan	Mengetahui kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh (karbohidrat, zat besi, dan kalsium) (C1)	9, 18, 34	11,
		Menghubungkan faktor dan dampak kelebihan asupan energi dalam tubuh (C3)	6, 21, 22	
		Memahami definisi (C2), menghubungkan faktor, dan dampak status gizi lebih (C3)	2, 4, 16, 19, 20	
	Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang	Mengetahui batas anjuran konsumsi (gula, garam, dan minyak) (C1)	5, 15, 26	11
		Melaksanakan pedoman umum gizi seimbang (C3)	10, 11, 25, 32, 33	
		Memperkirakan contoh menu dengan zat gizi seimbang (C2)	12, 27, 31	
Total				35

Lampiran 3. Uji coba kuesioner pengetahuan gizi

Petunjuk: berilah tanda silang (x) pada jawaban yang benar!

1. Apa sumber energi yang paling utama bagi tubuh?
 - a. Lemak
 - b. Protein
 - c. Serat
 - d. Karbohidrat
2. Berikut ini adalah dampak dari berat badan berlebih, *kecuali*...
 - a. Perlemakan hati
 - b. Diabetes melitus
 - c. Usus buntu
 - d. Jantung koroner
3. Berikut ini adalah cara agar makanan tetap aman dan bermutu, *kecuali*...
 - a. Mencampurkan bahan matang dan mentah
 - b. Menjaga kebersihan
 - c. Memastikan makanan matang
 - d. Menggunakan bahan baku yang segar
4. Apa salah satu faktor yang menimbulkan masalah gizi lebih atau obesitas?
 - a. Mengonsumsi makanan sesuai dengan prinsip gizi seimbang
 - b. Mengonsumsi makanan berserat dan berolahraga
 - c. Mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kurang olahraga
 - d. Mengonsumsi makanan tinggi garam dan kurang olahraga
5. Berapa batas anjuran konsumsi gula dalam sehari?
 - a.  (2 sendok makan)
 - b.  (3 sendok makan)
 - c.  (4 sendok makan)

d.  (5 sendok makan)

6. Apa dampak dari mengonsumsi makanan tinggi energi yang melebihi kebutuhan secara terus-menerus?

- a. Obesitas
- b. Stamina tubuh meningkat
- c. Berat badan ideal
- d. Hipertensi

7. Di bawah ini manakah contoh bahan makanan sumber protein?

a.



b.



c.



d.



8. Kebutuhan energi berasal dari zat gizi apa saja?

- a. Karbohidrat, mineral, dan vitamin
- b. Karbohidrat, serat, dan protein
- c. Karbohidrat, vitamin dan lemak
- d. Karbohidrat, protein, dan lemak

9. Berapa persen kebutuhan karbohidrat yang dibutuhkan orang dewasa (19-25 tahun) dalam sehari?

- a. 60-70%
 - b. 45-55%
 - c. 10-35%
 - d. 5-25
10. Di bawah ini manakah yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang?
- a. Sarapan pagi
 - b. Tidak mencuci tangan
 - c. Konsumsi cukup air putih
 - d. Rajin konsumsi buah dan sayur
11. Manakah di bawah ini yang bukan termasuk empat pilar gizi seimbang?
- a. Mengonsumsi makanan yang sejenis
 - b. Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat
 - c. Melakukan aktivitas fisik
 - d. Memantau berat badan
12. Dari contoh di bawah yang manakah makanan dengan komponen zat gizi lengkap?

a.



b.



c.



d.



13. Apa zat gizi yang memiliki fungsi sebagai penyeimbang asam basa dalam tubuh?

- a. Mineral
- b. Protein
- c. Karbohidrat
- d. Lemak

14. Apa contoh makanan sumber zat besi (Fe)?

a.



b.



c.



d.



15. Berdasarkan pedoman gizi seimbang, manakah bahan makanan yang harus dibatasi konsumsinya?

- a. Minyak, nasi, garam
- b. Gula, garam, lemak
- c. Gula, sayur, buah
- d. Minyak, gula, nasi

16. Apa kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya berat badan lebih?
- Asupan makanan kurang dari kebutuhan tubuh
 - Asupan makanan sesuai dengan kebutuhan tubuh
 - Asupan makanan mencukupi kebutuhan tubuh
 - Asupan makanan melebihi kebutuhan tubuh
17. Kelebihan proses pengolahan dengan menggunakan minyak sedikit dapat membuat asam amino yang terdapat pada bahan makanan tidak akan hilang. Dari contoh di bawah ini manakah contoh masakan yang dimasak menggunakan minyak sedikit?

a.



b.



c.



d.



18. Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada wanita dewasa, untuk mengatasi masalah ini maka zat gizi apa yang dibutuhkan oleh tubuh?
- Natrium
 - Kalsium
 - Kalium
 - Zat besi
19. Apa yang dimaksud dengan obesitas?
- Kelebihan berat badan akibat penimbunan lemak tubuh yang berlebih

- b. Tinggi kadar kolesterol dalam darah
 - c. Terganggunya fungsi jaringan tubuh
 - d. Kelebihan energi dan garam
20. Apa penyakit yang dapat timbul akibat dari obesitas?
- a. Osteoporosis
 - b. Hipertensi
 - c. Marasmus
 - d. HIV/AIDS
21. Kelebihan asupan energi pada tubuh akan disimpan dalam bentuk apa?
- a. Lemak
 - b. Protein
 - c. Vitamin
 - d. Mineral
22. Apa faktor yang menyebabkan asupan energi tinggi?
- a. Konsumsi serat rendah
 - b. Konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi
 - c. Konsumsi sayur dan buah tinggi
 - d. Konsumsi protein tinggi
23. Manakah bahan makanan di bawah yang tergolong sumber karbohidrat?



d.



24. Apakah kandungan yang banyak terkandung di dalam minyak kelapa dan buah alpukat?



- a. Karbohidrat
 - b. Protein
 - c. Lemak
 - d. Air
25. Di bawah ini merupakan panduan gizi seimbang, *kecuali*...
- a. Isi piringku
 - b. Tumpeng gizi seimbang
 - c. 4 sehat 5 sempurna
 - d. Empat pilar gizi seimbang
26. Berapa anjuran maksimal konsumsi minyak dalam sehari?
- a. 3 sendok makan
 - b. 4 sendok makan
 - c. 5 sendok makan
 - d. 6 sendok makan
27. Dari contoh di bawah ini yang manakah makanan dengan porsi yang seimbang?

a.



b.



c.



d.



28. Berikut ini yang manakah bahan makanan sumber protein nabati?
- Kacang tanah dan kelapa
 - Jagung dan singkong
 - Tempe dan kentang
 - Tahu dan tempe
29. Apa manfaat utama protein bagi tubuh?
- Menjaga tubuh tetap hangat
 - Membentuk sel darah merah
 - Memperbaiki jaringan tubuh yang rusak
 - Sumber tenaga
30. Zat gizi apakah yang berperan sebagai pelindung organ tubuh?
- Mineral
 - Protein
 - Karbohidrat
 - Lemak
31. Untuk mempertahankan kesehatan tulang pada usia dewasa dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan dengan sumber zat gizi?
- Natrium
 - Magnesium
 - Kalium
 - Kalsium
32. Di tingkat rumah tangga proses pemasakan dengan menggoreng termasuk cara yang sering dilakukan, suhu penggorengan biasanya mencapai 160°C.

Pada proses penggorengan zat gizi yang diperkirakan akan rusak, yaitu...

- a. Vitamin dan karbohidrat
- b. Serat dan protein
- c. Vitamin dan protein
- d. Lemak dan karbohidrat

Lampiran 4. Kunci jawaban kuesioner pengetahuan gizi

- | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. D | 6. A | 11. A | 16. D | 21. A |
| 2. C | 7. C | 12. A | 17. B | 22. B |
| 3. A | 8. D | 13. A | 18. D | 23. C |
| 4. C | 9. A | 14. D | 19. A | 24. C |
| 5. C | 10. B | 15. B | 20. B | 25. C |
| 26. C | 31. A | | | |
| 27. B | 32. B | | | |
| 28. D | 33. B | | | |
| 29. C | 34. D | | | |
| 30. D | 35. C | | | |

lampiran 5. hasil uji validitas dan realibilitas kuesioner pengetahuan giz

Item	r tabel	Pearson Correlation (r hitung)	Signifikansi	Keterangan
Pertanyaan 1	0.361	0.434	0.016	Valid
Pertanyaan 2	0.361	0.245	0.191	Tidak Valid
Pertanyaan 3	0.361	0.425	0.019	Valid
Pertanyaan 4	0.361	0.545	0.002	Valid
Pertanyaan 5	0.361	0.211	0.263	Tidak Valid
Pertanyaan 6	0.361	0.505	0.004	Valid
Pertanyaan 7	0.361	0.525	0.003	Valid
Pertanyaan 8	0.361	0.582	0.001	Valid
Pertanyaan 9	0.361	0.196	0.300	Tidak Valid
Pertanyaan 10	0.361	0.495	0.005	Valid
Pertanyaan 11	0.361	0.483	0.007	Valid
Pertanyaan 12	0.361	0.414	0.023	Valid
Pertanyaan 13	0.361	0.325	0.080	Tidak valid
Pertanyaan 14	0.361	0.469	0.009	Valid
Pertanyaan 15	0.361	0.235	0.211	Tidak valid
Pertanyaan 16	0.361	0.510	0.004	Valid
Pertanyaan 17	0.361	0.393	0.032	Valid
Pertanyaan 18	0.361	0.662	0.000	Valid
Pertanyaan 19	0.361	0.446	0.014	Valid
Pertanyaan 20	0.361	0.652	0.000	Valid
Pertanyaan 21	0.361	0.554	0.001	Valid
Pertanyaan 22	0.361	0.376	0.041	Valid
Pertanyaan 23	0.361	0.603	0.000	Valid
Pertanyaan 24	0.361	0.652	0.000	Valid
Pertanyaan 25	0.361	0.424	0.020	Valid
Pertanyaan 26	0.361	0.542	0.002	Valid
Pertanyaan 27	0.361	0.234	0.213	Tidak Valid
Pertanyaan 28	0.361	0.680	0.000	Valid
Pertanyaan 29	0.361	0.445	0.014	Valid
Pertanyaan 30	0.361	0.482	0.007	Valid
Pertanyaan 31	0.361	0.407	0.026	Valid
Pertanyaan 32	0.361	0.068	0.720	Tidak Valid
Pertanyaan 33	0.361	0.372	0.043	Valid

Pertanyaan 34	0.361	0.618	0.000	Valid
Pertanyaan 35	0.361	0.582	0.001	Valid

Uji Reliabilitas:

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan gizi	0.733	Reliabel

Lampiran 6. Formulir Food Recall 24 Jam

Hari/tanggal :

Hari ke :

BB/TB :

Waktu Makan	Menu Makan	Bahan Makanan	Ukuran	
			URT	*Berat (gr)
Pagi/jam:				
Selingan pagi/jam:				
Siang/jam				
Selingan sore/jam:				
Malam/jam:				

Lampiran 7. Kuesioner dutch eating behavior questionnaire (DEBQ)

Berilah tanda (√) pada kolom skala sesuai dengan apa yang anda rasakan dan alami selama sebulan terakhir!

Keterangan:

Skala 1 = tidak pernah

Skala 2 = jarang (1-2 kali)

Skala 3 = terkadang (3-4 kali)

Skala 4 = sering (5-6 kali)

Skala 5 = selalu

No.	Soal	Skala				
		1	2	3	4	5
1.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat sedang kesal?					
2.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat sedang tidak ada kegiatan?					
3.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat sedang tertekan atau patah semangat?					
4.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat merasa kesepian?					
5.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat dikecewakan orang lain?					
6.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan saat merasa sedih?					
7.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda akan mengalami sesuatu yang tidak menyenangkan?					
8.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda merasa cemas, khawatir, atau tegang?					
9.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika ada sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginan Anda atau ketika ada sesuatu yang tidak beres?					
10.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda sedang marah?					
11.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda sedang bosan atau gelisah?					

12.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda merasa takut?					
13.	Apakah anda memiliki keinginan untuk makan ketika anda merasa kecewa?					

(Strien, 1986)

Lampiran 8. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner dutch eating behavior questionnaire (DEBQ)

Item	r tabel	Pearson Correlation (r hitung)	Signifikansi	Keterangan
Pertanyaan 1	0.361	0.825	0.000	Valid
Pertanyaan 2	0.361	0.497	0.000	Valid
Pertanyaan 3	0.361	0.826	0.000	Valid
Pertanyaan 4	0.361	0.625	0.000	Valid
Pertanyaan 5	0.361	0.783	0.000	Valid
Pertanyaan 6	0.361	0.765	0.000	Valid
Pertanyaan 7	0.361	0.883	0.000	Valid
Pertanyaan 8	0.361	0.850	0.000	Valid
Pertanyaan 9	0.361	0.835	0.000	Valid
Pertanyaan 10	0.361	0.842	0.000	Valid
Pertanyaan 11	0.361	0.713	0.000	Valid
Pertanyaan 12	0.361	0.759	0.000	Valid
Pertanyaan 13	0.361	0.800	0.000	Valid

Uji Reliabilitas:

Kuesioner	Cronbach's Alpha	Keterangan
<i>Emotional eating</i>	0.943	Reliabel

Lampiran 9. Master data responden penelitian

No.	Nama	Usia	Status Gizi				Pengetahuan Gizi			Asupan Energi			Emotional Eating	
			BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori	Jumlah benar	Persen tase (%)	Kategori	Rerata (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Skor	Kategori
1	WA	22	56	146	26.27	gemuk	9	32	kurang	2447.1	113.82	lebih	3.77	tinggi
2	KR	20	49	162	18.67	normal	27	96	baik	2700.7	101.91	baik	2.77	tinggi
3	KA	20	55	152	23.80	normal	16	57	cukup	2189.9	101.86	baik	3.92	tinggi
4	DA	23	44	150	19.56	normal	19	68	cukup	1756.4	81.69	baik	3.54	tinggi
5	RZ	19	40	150	17.78	kurus	16	57	cukup	2066	96.09	baik	2.92	tinggi
6	IP	21	72	161	27.78	gemuk	27	96	baik	2404	111.81	lebih	2.77	tinggi
7	NI	19	43	155	17.90	kurus	16	57	cukup	1895.4	88.16	baik	2.15	sedang
8	NN	23	67	150	29.77	gemuk	16	57	cukup	2565.5	119.33	lebih	3.92	tinggi
9	DW	22	65	160	25.39	gemuk	24	86	baik	2556	118.88	lebih	2.77	tinggi
10	SE	21	42	148	19.17	normal	27	96	baik	3458.3	160.85	lebih	1.92	sedang
11	NZ	19	40	150	17.78	kurus	14	50	kurang	2623.5	122.02	lebih	2.92	tinggi
12	AN	22	52.9	158	21.19	normal	21	75	cukup	1562.1	72.66	kurang	2.62	tinggi
13	FF	19	44.6	160	17.42	kurus	22	79	baik	1820.4	84.67	baik	3.31	tinggi
14	DN	19	59	160	23.05	normal	22	79	baik	1727	80.33	baik	2.23	sedang
15	AZ	22	50	150	22.22	normal	24	86	baik	2995	139.30	lebih	4.08	tinggi
16	MA	20	75	163	28.23	gemuk	23	82	baik	2551.4	118.67	lebih	2.08	sedang
17	MA	24	51	152	22.07	normal	19	68	cukup	1701.1	79.12	kurang	2.15	sedang
18	KK	20	40.9	147	18.93	normal	16	57	cukup	2419.3	112.53	lebih	3.31	tinggi
19	MP	21	44	156	18.08	kurus	20	71	cukup	1474	68.56	kurang	2.15	sedang
20	EF	22	48	156	19.72	normal	24	86	baik	2655.1	123.49	lebih	1.62	rendah

No.	Nama	Usia	Status Gizi				Pengetahuan Gizi			Asupan Energi			Emotional Eating	
			BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori	Jumlah benar	Persen tase (%)	Kategori	Rerata (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Skor	Kategori
21	EF	22	81	165	29.75	gemuk	26	93	baik	2392.3	111.27	lebih	3.00	tinggi
22	TS	25	70	158	28.04	gemuk	24	86	baik	1254	58.33	kurang	1.77	rendah
23	SD	19	45	158	18.03	kurus	21	75	cukup	1927.7	89.66	baik	1.85	sedang
24	FA	22	75	158	30.04	gemuk	26	93	baik	2323.1	108.05	baik	2.54	sedang
25	WA	22	54	146	25.33	gemuk	8	29	kurang	2409.3	112.06	lebih	3.54	tinggi
26	AM	20	64	162	24.39	normal	9	32	kurang	2638.7	99.57	baik	3.38	tinggi
27	AB	20	62	165	22.37	normal	16	57	cukup	1858.6	70.14	kurang	2.15	sedang
28	NK	22	45	154	18.97	normal	21	75	cukup	2089.5	97.19	baik	2.08	sedang
29	NT	21	73	154	30.78	gemuk	23	82	baik	2360	109.77	baik	2.69	sedang
30	AN	23	47	153	20.08	normal	20	71	cukup	1295.7	60.27	kurang	2.46	sedang
31	CT	22	80	165	29.38	gemuk	23	82	baik	2361.4	109.83	baik	1.92	sedang
32	NH	21	60	159	23.73	normal	25	89	baik	1077.5	50.12	kurang	3.92	tinggi
33	TI	21	42	159	16.61	kurus	16	57	cukup	1515.8	70.50	kurang	2.69	tinggi
34	TZ	20	64	155	26.64	gemuk	13	46	kurang	1624	75.53	kurang	2.23	sedang
35	AN	21	43.5	149	19.59	normal	16	57	cukup	1519.1	70.66	kurang	2.15	sedang
36	AR	20	50	157	20.28	normal	21	75	cukup	1440.4	67.00	kurang	1.54	rendah
37	JI	21	43.5	149	19.59	normal	21	75	cukup	1965.2	91.40	baik	1.77	rendah
38	QA	21	54	159	21.36	normal	19	68	cukup	1719.2	79.96	kurang	2.69	tinggi
39	RN	22	80	160	31.25	gemuk	24	86	baik	1348.7	62.73	kurang	1.62	rendah
40	AR	19	56	155	23.31	normal	12	43	kurang	1943.6	90.40	baik	4.38	tinggi
41	ME	22	54	159	21.36	normal	15	54	kurang	1680.3	78.15	kurang	2.23	sedang
42	AM	23	72	153	30.76	gemuk	20	71	cukup	1652.8	76.87	kurang	2.77	tinggi
43	AD	19	39.3	158	15.74	kurus	13	46	kurang	934.3	43.46	kurang	3.69	tinggi

No.	Nama	Usia	Status Gizi				Pengetahuan Gizi			Asupan Energi			Emotional Eating	
			BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori	Jumlah benar	Persen tase (%)	Kategori	Rerata (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Skor	Kategori
44	CN	19	43.3	155	18.02	kurus	22	79	baik	1545.9	71.90	kurang	1.62	rendah
45	PR	19	63	157	25.56	gemuk	23	82	baik	1227.1	57.07	kurang	1.85	sedang
46	MT	19	44.9	160	17.54	kurus	22	79	baik	1068.3	49.69	kurang	1.54	rendah
47	RK	19	46	157	18.66	normal	23	82	baik	943.7	43.89	kurang	2.69	tinggi
48	AR	23	101	149	45.49	gemuk	17	61	cukup	2567.2	96.88	baik	3.92	tinggi
49	SN	19	65	155	27.05	gemuk	19	68	cukup	1879.5	87.42	baik	3.92	tinggi
50	PM	19	52	152	22.51	normal	20	71	cukup	1252.1	58.24	kurang	1.85	sedang
51	AI	24	39	145	18.55	normal	19	68	cukup	1594.6	74.17	kurang	2.46	sedang
52	IA	21	43	155	17.90	kurus	13	46	kurang	1238	57.58	kurang	2.85	tinggi
53	NA	22	60	151	26.31	gemuk	14	50	kurang	1797.7	83.61	baik	3.69	tinggi
54	LM	19	49	163	18.44	kurus	18	64	cukup	2556.2	118.89	lebih	3.46	tinggi
55	SE	20	60	152	25.97	gemuk	19	68	cukup	1381.5	64.26	kurang	3.00	tinggi
56	HS	22	46	147	21.29	normal	25	89	baik	1743.8	81.11	baik	2.08	sedang
57	DL	23	42	159	16.61	kurus	16	57	cukup	1297.8	60.36	kurang	2.46	sedang
58	SE	20	60	152	25.97	gemuk	19	68	cukup	1680	78.14	kurang	3.00	tinggi
59	ZM	22	82	173	27.40	gemuk	20	71	cukup	1877.9	87.34	baik	2.54	sedang
60	DM	21	60	150	26.67	gemuk	20	71	cukup	2697.2	125.45	lebih	3.92	tinggi
61	RA	22	63	162	24.01	normal	26	93	baik	2713.3	126.20	lebih	1.92	sedang
62	FS	19	65	150	28.89	gemuk	16	57	cukup	2363.1	109.91	baik	4.00	tinggi
63	WS	20	55	145	26.16	gemuk	18	64	cukup	2329.5	108.35	baik	3.77	tinggi
64	SK	21	55	152	23.81	normal	18	64	cukup	2203.5	102.49	baik	3.92	tinggi
65	RA	24	67	150	29.78	gemuk	18	64	cukup	2896.5	134.72	lebih	3.46	tinggi
66	SR	19	55	145	26.16	gemuk	15	54	kurang	2441.3	113.55	lebih	3.38	tinggi

No.	Nama	Usia	Status Gizi				Pengetahuan Gizi			Asupan Energi			Emotional Eating	
			BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori	Jumlah benar	Persen tase (%)	Kategori	Rerata (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Skor	Kategori
67	AR	22	39	157	15.82	kurus	22	79	baik	1587.5	73.84	kurang	3.15	tinggi
68	SM	19	65	173	21.72	normal	13	46	kurang	2579.1	97.32	baik	1.00	rendah
69	IN	20	64	167	22.95	normal	19	68	cukup	2067.6	78.02	kurang	3.69	sedang
70	DL	22	67	150	29.78	gemuk	11	39	kurang	2314.7	107.66	baik	3.85	tinggi
71	AP	19	48	148	21.91	normal	22	79	baik	2016	93.77	baik	1.54	rendah
72	UM	20	38.2	156	15.70	kurus	22	79	baik	1088.6	50.63	kurang	3.15	tinggi
73	LK	20	51.6	160	20.16	normal	23	82	baik	2567.3	119.41	lebih	3.08	tinggi
74	DZ	23	68	150	30.22	gemuk	17	61	cukup	2645.9	123.07	lebih	3.54	tinggi
75	NA	24	85	163	31.99	gemuk	19	68	cukup	2418.4	112.48	lebih	3.62	tinggi
76	AZ	19	70	169	24.50	normal	18	64	cukup	2000	75.47	kurang	2.08	sedang
77	AO	19	45	162	17.15	kurus	15	54	kurang	1419.4	66.02	kurang	3.69	tinggi
78	RP	24	65	160	25.39	gemuk	21	75	cukup	2259.1	105.07	baik	3.46	tinggi
79	SF	21	54.5	150	24.22	normal	16	57	cukup	1886.3	87.73	baik	1.62	rendah
80	IK	23	50.9	154	21.46	normal	20	71	cukup	1907.3	88.71	baik	4.23	tinggi
81	WR	19	53	154	22.35	normal	20	71	cukup	2354.5	109.51	baik	3.54	tinggi
82	LH	20	65	150	28.89	gemuk	20	71	cukup	2681	124.70	lebih	3.77	tinggi
83	NI	21	45	150	20.00	normal	19	68	cukup	1584.7	73.71	kurang	2.31	sedang
84	YF	20	57.2	175	18.78	normal	24	86	baik	2919.6	110.17	lebih	3.08	tinggi
85	AH	19	39	148	17.80	kurus	18	64	cukup	1314.3	61.13	kurang	1.77	rendah
86	RK	21	47	159	18.59	normal	19	68	cukup	1557.3	72.43	kurang	3.31	rendah
87	WS	22	75	165	27.55	gemuk	19	68	cukup	2372.3	110.34	lebih	3.23	tinggi
88	AL	20	41.6	157	16.88	kurus	21	75	cukup	1583	73.63	kurang	2.62	tinggi

No.	Nama	Usia	Status Gizi				Pengetahuan Gizi			Asupan Energi			<i>Emotional Eating</i>	
			BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori	Jumlah benar	Persen tase (%)	Kategori	Rerata (kkal)	Persentase (%)	Kategori	Skor	Kategori
89	VE	21	65	152	28.13	gemuk	20	71	cukup	2556.6	118.91	lebih	3.85	tinggi
90	SA	21	71	162	27.05	gemuk	15	54	kurang	1813.5	84.35	baik	3.62	tinggi
91	YN	22	40	130	23.67	normal	18	64	cukup	1781.1	82.84	baik	3.92	tinggi
92	WE	19	91	168	32.24	gemuk	20	71	cukup	2034.2	76.76	kurang	3.85	tinggi
93	LS	20	66	155	27.47	gemuk	20	71	cukup	1865.1	86.75	baik	3.85	tinggi
94	WL	21	68	158	27.24	gemuk	15	54	kurang	1823.5	84.81	baik	3.92	tinggi
95	SU	23	46	140	23.47	normal	16	57	cukup	1827.9	85.02	baik	3.85	tinggi
96	SD	19	60	167	21.51	normal	18	64	cukup	1672.1	77.77	kurang	2.62	tinggi
97	JH	19	64	159	25.32	gemuk	18	64	cukup	2030.8	94.46	baik	3.85	tinggi
98	AL	23	58	149	26.12	gemuk	19	68	cukup	2412.6	112.21	lebih	3.23	tinggi
99	AD	21	57	159	22.55	normal	26	93	baik	1950.8	90.73	baik	2.38	sedang
100	NS	24	60	154	25.30	gemuk	19	68	cukup	2406.3	111.92	lebih	3.15	tinggi
101	DS	23	69	153	29.48	gemuk	17	61	cukup	2547.7	118.50	lebih	3.92	tinggi
102	ZA	24	59	153	25.20	gemuk	20	71	cukup	2211.2	102.85	baik	3.92	tinggi
103	RW	22	66	157	26.78	gemuk	15	54	kurang	1926	89.58	baik	3.54	tinggi
104	MT	23	65	150	28.89	gemuk	21	75	cukup	2678.5	124.58	lebih	3.77	tinggi
105	FU	23	45	152	19.48	normal	25	89	baik	1965.3	91.41	baik	2.46	sedang
106	SO	24	64	159	25.32	gemuk	16	57	cukup	2558.9	119.02	lebih	3.38	tinggi
107	AA	23	66	156	27.12	gemuk	17	61	cukup	2449.3	113.92	lebih	3.23	tinggi

Lampiran 10. Hasil analisis univariat

1. Pengetahuan Gizi

pg1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	17	15.9	15.9	15.9
	cukup	61	57.0	57.0	72.9
	baik	29	27.1	27.1	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

2. Asupan Energi

ae1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	37	34.6	34.6	34.6
	baik	39	36.4	36.4	71.0
	lebih	31	29.0	29.0	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

3. Emotional Eating

ee1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	12	11.2	11.2	11.2
	sedang	28	26.2	26.2	37.4
	tinggi	67	62.6	62.6	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

4. Status Gizi

imt1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurus	18	16.8	16.8	16.8
	normal	43	40.2	40.2	57.0
	gemuk	46	43.0	43.0	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Lampiran 11. Hasil analisis bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pg1 * imt1	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
ae1 * imt1	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
ee1 * imt1	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%

1. Hubungan pengetahuan gizi dan status gizi

Crosstab

Count

		imt1			Total
		kurus	normal	gemuk	
pg1	kurang	4	4	9	17
	cukup	9	25	27	61
	baik	5	14	10	29
Total		18	43	46	107

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-.121	.150	-.806	.420
N of Valid Cases		107			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

2. Hubungan asupan energi dan status gizi

Crosstab

Count

		imt1			Total
		kurus	normal	gemuk	
ae1	kurang	12	17	8	37
	baik	3	19	17	39
	lebih	3	7	21	31
Total		18	43	46	107

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.529	.113	4.320	.000
N of Valid Cases		107			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

3. Hubungan *emotional eating* dan status gizi

Crosstab

Count

		imt1			Total
		kurus	normal	gemuk	
ee1	rendah	3	7	2	12
	sedang	4	17	7	28
	tinggi	11	19	37	67
Total		18	43	46	107

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.398	.129	2.850	.004
N of Valid Cases		107			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 12. Dokumentasi



Lampiran 13. Riwayat hidup

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama lengkap : Adinda Tiara Usman
2. Tempat, tanggal lahir : Samarinda, 8 Mei 2001
3. Alamat : Lingkungan IV, Kel. Hutuo, Kec. Limboto, Kab. Gorontalo, Gorontalo
4. HP : 085823544139
5. E-mail : adindatiara_1907026054@student.walisongo.ac.id

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. TK Nurul Iman Tahun 2007
 - b. SD Islam YPL Tahun 2013
 - c. SMP N 1 Limboto Tahun 2016
 - d. MAN Insan Cendekia Gorontalo Tahun 2019
 - e. UIN Walisongo Semarang Tahun 2023
2. Pendidikan Non Formal
 - a. Praktik Kerja Gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah (2022)