

HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KONSUMSI *JUNK FOOD* DAN KUALITAS TIDUR TERHADAP STATUS GIZI MAHASISWA PRODI PSIKOLOGI UIN WALISONGO SEMARANG

SKRIPSI

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



Disusun Oleh :
Fikri Azizah
(1707026007)

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Fikri Azizah

NIM : 1707026007

Program Studi : S1 Gizi

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar sarjana Gizi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Secara keseluruhan adalah benar hasil karya saya sendiri, kecuali informasi yang tertulis dalam naskah ini terdapat dalam daftar pustaka sebagai bahan rujukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 09 Juli 2024

Pembuat Pernyataan



Fikri Azizah

NIM. 1707026007



PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food*
dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa
Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang
Penulis : Fikri Azizah
NIM : 1707026007
Program studi : Gizi

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

Semarang, 09 Juli 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I,

Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si
NIP. 198903232019031012

Penguji II,

Fitria Susilowati, M. Sc
NIP. 199004192018012002

Pembimbing I,

Zana Fitriana Oclavia, S.Gz., M. Gizi
NIP. 199210212019032015

Pembimbing II,

Dr. Moh Arifin, S.Ag., M.Hum
NIP. 197110121997031002

NOTA PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.
Ketua Prodi Studi Gizi
Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa naskah skripsi saudara :

Nama : Fikri Azizah
NIM : 1707026007
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Gizi
Judul Skripsi : Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang

Dengan ini telah saya setuju dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Semarang, 11 Juni 2024

Pembimbing,
Bidang Substansi Materi



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

NOTA PEMBIMBING

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.
Ketua Prodi Studi Gizi
Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Fikri Azizah
NIM : 1707026007
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Gizi
Judul Skripsi : Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang

Dengan ini telah saya setuju dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 12 Juni 2024

Pembimbing,
Bidang Metodologi dan Tata Tulis



Moh Arifin, S.Ag., M.N.M.
NIP. 197110211997031002

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang”. Shalawat dan salam penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta para sahabatnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan naskah skripsi ini masih terdapat kekurangan, namun penulis berusaha dengan baik agar dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Penyusunan skripsi ini tidak dapat selesai tanpa adanya bimbingan, dorongan, motivasi, bantuan serta dukungan dari beberapa pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Nizar, M. Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si, selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang sekaligus dosen penguji I yang senantiasa bersedia memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Dr. H. Darmu'in., M.Ag selaku wali dosen yang telah senantiasa memberikan waktu dan tenaga sehingga dapat memberikan arahan dan saran kepada penulis selama masa

- perkuliahan.
5. Ibu Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan masukan, arahan, koreksi dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 6. Bapak Dr. Moh. Arifin, S.Ag., M.Hum, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan waktu dan tenaga sehingga dapat memberikan bimbingan kepada penulis selama penulisan skripsi.
 7. Ibu Fitria Susilowati., M.Sc, selaku dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran serta arahan yang membangun, sehingga penulis dapat memperbaiki skripsi dengan lebih baik.
 8. Kepada bapak, ibu dosen prodi gizi serta staf pegawai akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta pengalaman yang berharga kepada penulis selama masa perkuliahan.
 9. Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak H.Kasno, S.Pd.I dan Ibu Sugiatur yang senantiasa tulus mendoakan serta memberi dukungan dan menjadi penguat bagi penulis.
 10. Kepada *murobbi ruhina*, Abah KH. Fadlolan Musyaffa' beserta keluarga dan Ibu Nyai Isnayati Kholis beserta keluarga yang telah memberikan motivasi spiritual selama masa perkuliahan yang saya harapkan keberkahannya.
 11. Kepada Afif Fathur Rahman dan Adib Muhammad Yusuf Syakir selaku adik dan saudara penulis yang selalu memberikan semangat, keceriaan serta mendengarkan keluh kesah penulis.
 12. Kepada teman-teman enumerator yang telah bersedia berkenan meluangkan waktu dan membantu dalam penelitian

ini.

13. Kepada teman-teman terbaik penulis, Desyi, Ika, Lutfi, Syivana, Risna, Varadila dan Lilik yang telah bersedia dalam memberikan perhatian, waktu, pikiran serta memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi.
14. Kepada teman-teman Gizi Angkatan 2017, khususnya keluarga Gizi-A yang telah menjadi rekan belajar serta diskusi selama bangku perkuliahan.
15. Kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu namun memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan yang disadari atau tidak dalam penulisan tugas akhir ini. Oleh karenanya penulis meminta maaf kepada semua pihak yang merasa kurang berkenan atas penulisan tugas akhir ini. Meskipun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik dan mengerjakan dengan kesungguhan hati. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkenan membacanya. Sekian penulis ucapkan terima kasih kepada pembaca sekalian.

Semarang, 11 Juni 2024

Fikri Azizah
NIM. 1707026007

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya Bapak H.Kasno,S.Pd.I dan Ibu Sugiaturun, keluarga yang mendukung saya serta semua teman-teman yang senantiasa memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

“Hasbunallah Wa Ni'mal Wakil, Ni'mal Maula Wa Ni'mal Nasir”

(Cukuplah Allah menjadi penolong kami, dan Allah adalah sebaik-baiknya pelindung)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN	iii
NOTA PEMBIMBING	iv
NOTA PEMBIMBING	v
KATA PENGANTAR	vi
PERSEMBAHAN.....	ix
MOTTO.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRACT	xvi
ABSTRAK.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori	10
1. Dewasa	10

2. Status Gizi	15
3. <i>Junk food</i>	24
4. Kualitas Tidur	34
5. Hubungan Antar Variabel	46
B. Kerangka Teori	47
C. Kerangka Konsep	48
D. Hipotesis	49
BAB III METODE PENELITIAN	50
A. Desain dan Variabel Penelitian	50
1. Desain Penelitian	50
2. Variabel Penelitian	50
B. Tempat dan Waktu Penelitian	50
1. Lokasi Penelitian	50
2. Waktu Penelitian	50
C. Populasi dan Sampel Penelitian	51
1. Populasi	51
2. Sampel	51
3. Teknik Pengambilan Data	51
D. Definisi Operasional	52
E. Prosedur Operasional	54
1. Data yang dikumpulkan	54
2. Tahap Persiapan Penelitian	55
3. Tahap Pelaksanaan	55
F. Pengolahan dan Analisa Data	56
1. Pengolahan Data	56
2. Analisis Data	57

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Hasil dan Analisis Data	59
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	59
2. Analisis Univariat.....	59
3. Analisis Bivariat.....	63
B. Pembahasan.....	66
1. Karakteristik Responden	66
2. Analisis Univariat.....	67
3. Analisis Bivariat.....	71
BAB V PENUTUP.....	77
A. Kesimpulan.....	77
B. Keterbatasan Penelitian	77
C. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	92

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Klasifikasi IMT menurut Kemenkes RI 2019	19
Tabel 3. Penelitian Kuesioner PSQI.....	43
Tabel 4. Kategori Kualitas Tidur Berdasarkan Skor Kuesioner PSQI	44
Tabel 5. Definisi Operasional.....	53
Tabel 6. Kode pada SPSS.....	56
Tabel 7. Kekuatan Hubungan Korelasi (r)	58
Tabel 8. Karakteristik Responden	60
Tabel 9. Distribusi Status Gizi Responden.....	61
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Konsumsi Junk Food	62
Tabel 11. Distribusi Kualitas Tidur	63
Tabel 12. Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi	64
Tabel 13. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rumus IMT	19
Gambar 2. Kerangka Teori.....	48
Gambar 3. Kerangka Konsep	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan	92
Lampiran 2. Identitas Responden	93
Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Tidur	94
Lampiran 4. FFQ Konsumsi Junk Food	96
Lampiran 5. Master Data.....	98
Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Konsumsi Junk Food	101
Lampiran 7. Analisis Data Analisis Data	102
Lampiran 8. Dokumentasi	106
Lampiran 9. Riwayat Hidup	107

ABSTRACT

Adulthood is a group that is vulnerable to nutritional problems, which are related to food intake that is not according to the needs, lifestyle and pressure in learning which indirectly impacts on changes in eating habits so that it indirectly impacts on changes in eating habits that affect on nutritional status. The purpose of this study is to analyze the relationship between junk food consumption habits and sleep quality on the nutritional status of Psychology study program students of UIN Walisongo Semarang. The research design used was a cross-sectional method. The population used is Psychology study program students of UIN Walisongo Semarang year 2022 with a total sample of 66 of the students using the Slovin equation with the random sampling technique method. The data in this research was collected by using FFQ form, PSQI form, weight scales and microtoise. The statistical analysis used was the correlation gamma analysis. The results of this research showed that the average student had normal nutritional status (47%), junk food consumption habits were classified as frequent (66.7%) and the average student had medium sleep quality (18.2%). The statistical analysis results of this research showed that there was no relationship between junk food consumption and nutritional status ($p=0.358$) and the relationship between sleep quality and nutritional status ($p=0.676$). The conclusion of this research is that there is no relationship between junk food consumption habits and nutritional status and there is no relationship between sleep quality and nutritional status of Psychology study program students of UIN Walisongo Semarang.

Keywords: *nutritional status, junk food, sleep quality*

ABSTRAK

Usia dewasa merupakan kelompok yang rentan mengalami permasalahan gizi yaitu terkait dengan asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan, gaya hidup dan tekanan dalam pembelajaran yang secara tidak langsung berdampak pada perubahan kebiasaan makan sehingga berpengaruh terhadap status gizi. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur terhadap status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang. Desain penelitian yang digunakan yakni *cross-sectional*. Populasi yang digunakan yaitu mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2022 dengan sampel sebanyak 66 mahasiswa yang diperoleh menggunakan rumus Slovin dengan metode *random sampling*. Data pada penelitian ini diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*), kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), timbangan berat badan dan *microtoise*. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji korelasi *gamma*. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki status gizi normal (47%), frekuensi konsumsi *junk food* tergolong sering (66,7%) serta memiliki kualitas tidur sedang (18,2%). Hasil uji statistik yang diperoleh yakni hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi ($p=0,358$) dan hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi ($p=0,676$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi dan tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang.

Kata kunci: status gizi, *junk food*, kualitas tidur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi adalah hasil keseimbangan dari perwujudan gizi dalam bentuk tertentu. Keadaan gizi dapat ditentukan dari makanan yang diasup serta zat gizi yang diserap oleh tubuh (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Masalah gizi atau *malnutrisi* dapat berupa *overnutrition* maupun *undernutrition*. *Overnutrition* atau gizi lebih biasa dihadapi oleh negara maju sedangkan *undernutrition* biasa terjadi pada negara miskin. Indonesia adalah negara berkembang dimana mengalami beban gizi ganda yaitu gizi kurang serta gizi lebih (Astuti, Huriyati & Susetyowati, 2020).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan status gizi berdasarkan kategori IMT (Indeks Massa Tubuh) pada laki-laki usia dewasa (>18 tahun) memiliki prevalensi status gizi kurang (11,90%), status gizi baik/normal (63,5%), status gizi lebih (11,6%) dan obesitas (13,10%). Sedangkan berdasarkan kategori IMT pada perempuan usia dewasa (>18 tahun) memiliki prevalensi status gizi kurang (9,00%), status gizi baik/normal (49,20%), status gizi lebih (14,3%) dan obesitas (27,5%). Adapun status gizi berdasarkan kategori IMT pada wilayah Semarang untuk laki-laki usia dewasa (>18 tahun) memiliki prevalensi status gizi kurang (8,83%), status gizi baik/normal (64,22%), status gizi lebih (12,58%), dan obesitas (14,36%). Adapun status gizi pada perempuan usia dewasa (>18 tahun) memiliki prevalensi status gizi kurang (7,82%), status gizi baik/normal (51,16%), status gizi lebih (13,20%) dan obesitas (29,93%). Berdasarkan hasil penelitian Arifiyani

(2023) prevalensi status gizi mahasiswa fakultas sains dan teknologi UIN Walisongo Semarang adalah status gizi kurus berat (6,1%), status gizi kurus ringan (24,5%), status gizi normal (57,1%), status gizi gemuk ringan (6,1%), status gizi gemuk berat (6,1%).

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi salah satunya adalah perilaku makan seseorang. *Junk food* atau makanan cepat saji adalah makanan yang dikemas secara praktis dan mudah disajikan. Makanan *junk food* merupakan makanan yang memiliki kandungan kalori, lemak, gula dan garam yang tinggi namun memiliki vitamin dan serat yang rendah (Qomariah *et al.*, 2021)

Pada zaman yang semakin modern ini semakin banyak kalangan yang gemar mengonsumsi *junk food*. Hal ini dikarenakan makanan tersebut lezat, mudah diperoleh serta penyajiannya yang cepat. Akan tetapi, *junk food* memiliki kandungan lemak jenuh, lemak trans serta garam yang tinggi, namun minim kandungan vitamin dan serat. Apabila *junk food* dikonsumsi secara terus-menerus dalam jangka waktu tertentu akan meningkatkan risiko obesitas (Izhar, 2020). Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan kelebihan berat badan pada orang dewasa. Konsumsi *junk food* berhubungan dengan total lemak dan lemak yang berkaitan dengan asupan makan, yang berbanding terbalik dengan asupan sayur, kesehatan yang baik, diet yang tepat, dan persiapan makan (Isti, Safitri & Arumsari, 2021).

Mahasiswa diharuskan mengerjakan tugas yang menuntut mereka untuk begadang, selain itu frekuensi konsumsi *junk food* dianggap praktis bagi kalangan mahasiswa. *Junk food* memiliki nilai gizi yang rendah, apabila dikonsumsi dengan frekuensi sering dapat berisiko meningkatkan indeks massa tubuh (Terba, 2021). *Junk food*

pada awalnya adalah strategi komersil untuk pembeli yang sering tidak memiliki waktu dalam untuk duduk dan menunggu makanan yang dipesan. Selain itu, konsumsi *junk food* juga didukung oleh berbagai iklan yang menarik sehingga *junk food* meningkat pesat pemasarannya (Yetmi, Harahap & Lestari, 2021). Konsumsi makanan *junk food* melonjak pesat baik di daerah perkotaan maupun di pedesaan. *Junk food* merupakan salah satu makanan alternatif bagi seseorang yang sibuk, malas masak, memiliki perilaku konsumtif serta menginginkan makanan yang cepat dan praktis. Kecenderungan seseorang mengonsumsi *junk food* dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti *overweight*, kanker dan lain sebagainya (Gaol *et al.*, 2022).

Faktor lain yang memengaruhi status gizi yakni kualitas tidur yang buruk (Umi, Novrita & Wahid, 2019). Kualitas tidur buruk dikaitkan dengan menurunnya kadar leptin dan peningkatan kadar ghrelin yang dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan. Sehingga penurunan kadar leptin serta peningkatan kadar ghrelin dapat meningkatkan nafsu makan seseorang serta memicu untuk mengonsumsi makanan secara berlebih (Purnamasari *et al.*, 2021).

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan Sulistiyani (2019) bahwa prevalensi kualitas tidur yang buruk pada usia dewasa muda memiliki yaitu sebesar 38,9%. Menurut penelitian Isti, Safitri & Arumsari (2021) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi pada orang dewasa. Orang dewasa dengan kualitas tidur yang buruk berisiko 4,12 kali memiliki status gizi lebih.

Faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa salah satunya yaitu kebiasaan makan yang buruk. Penelitian yang dilakukan Matsunaga *et al* (2021) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki frekuensi

konsumsi makanan cepat saji lebih tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk. Adapun seseorang yang mengonsumsi buah lebih tinggi memiliki kualitas yang baik (Cakir *et al.*, 2020).

Mahasiswa merupakan seseorang yang mengenyam pendidikan setelah lulus dari sekolah menengah atas. Mahasiswa dituntut dalam menyelesaikan tugas yang diberikan, hal ini dapat membuat mereka untuk mengerjakan tugas hingga larut malam sehingga dapat berpengaruh pada kualitas tidur mereka. Selain itu mahasiswa juga perlu beradaptasi pada kehidupan serta lingkungan yang baru dibangku perkuliahan karena berbeda dari kebiasaan yang sebelumnya. Terdapat dugaan bahwa untuk menyelesaikan tugas tersebut, adanya perubahan kualitas tidur dan frekuensi konsumsi makanan *junk food* meningkat pada mahasiswa pada mahasiswa. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian terhadap frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur terhadap status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang?
2. Bagaimana gambaran frekuensi konsumsi *junk food* pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang?
3. Bagaimana kualitas tidur pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang?
4. Bagaimana hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang?

5. Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
2. Mengetahui gambaran frekuensi konsumsi *junk food* mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
3. Mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
4. Menganalisis hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
5. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang

D. Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat dari penelitian yang diharapkan dari penulis, antara lain:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan suatu proses pengalaman yang berharga bagi penulis, khususnya pada bidang metode penelitian. Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan dan pengetahuan baru tentang hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur terhadap status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang

2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi pedoman atau acuan sebagai bentuk upaya pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan
Demi kemajuan dalam ilmu pengetahuan, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber literatur bagi penelitian serupa dikemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Judul penelitian yang dipilih peneliti yakni “Hubungan antara Frekuensi Konsumsi *Junk food* dan Kualitas Tidur dengan Status Gizi pada Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang”. Berikut beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian		Hasil Penelitian
			Desain Penelitian	Variabel Penelitian	
1.	Hubungan antara Asupan Energi, Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi Pada Santri Putri Pondok Pesantren	Nur Eliska Aulia. 2022	Deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: Asupan energi, aktivitas fisik, dan kualitas tidur Variabel terikat: Status gizi	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi, aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan status gizi pada

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian		Hasil Penelitian
			Desain Penelitian	Variabel penelitian	
	Kyai Galang Sewu Semarang Tahun 2022				santri putri Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Semarang
2.	Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi <i>Junk Food</i> dan Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Siswa-Siswi di MTSN 3 Pekanbaru	Fathimah Azzahra. 2023	Pendekatan deskriptif dengan desain <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: Konsumsi <i>junk food</i> dan aktivitas fisik Variabel terikat: Obesitas	Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi <i>junk food</i> dengan kejadian obesitas
3.	Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji, Tingkat Stress dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi pada Remaja SMA DKI Jakarta	Ismi Aminatyas, Laras Sitoayu, Dudung Angkasa, Nazhif Gifari, Yulia Wahyuni.2 021	<i>Cross-sectional study</i>	Variabel bebas: Konsumsi makanan cepat saji, tingkat stress dan kualitas tidur Variabel terikat: Status gizi	Terdapat Hubungan tingkat stress terhadap status gizi namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dan kualitas tidur terhadap status gizi.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian		Hasil Penelitian
			Desain Penelitian	Variabel penelitian	
4.	Kualitas Tidur dan Tingkat Stress Berhubungan dengan Status Gizi Orang Dewasa pada Masa Pandemi Covid 19	Avifah Normalia Isti, Debby Endayani Safitri, Endayani Safitri, Imas Arumsari. 2021	<i>Cross-sectional study</i>	Variabel bebas: Tingkat stress dan kualitas tidur Variabel terikat: Status gizi	Terdapat hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur terhadap status gizi orang dewasa
5.	Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta	Karen Terba. 2021	Analitik observasiona l dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Variabel bebas: Konsumsi <i>fast food</i> Variabel terikat: Indeks Massa Tubuh	Terdapat hubungan antara konsumsi <i>fast food</i> dengan indeks massatubuh (IMT) pada mahasiswa gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, sampel, dan lokasi penelitian. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan metode *cross-sectional*. Variabel independen pada penelitian ini yaitu frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur, sedangkan variabel dependen yaitu status gizi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa prodi psikologi

sebanyak 66 mahasiswa. Lokasi penelitian bertempat di UIN Walisongo Semarang. Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya karena belum ada penelitian yang meneliti variabel konsumsi makanan *junk food*, kualitas tidur dan status gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dewasa

a. Pengertian Usia Dewasa

Fase dewasa adalah fase terpanjang dalam kehidupan manusia, dikarenakan usia dewasa berada di rentang usia 19-55 tahun (Kemenkes, 2017). Usia dewasa adalah usia produktif dimana membutuhkan gizi yang optimal untuk aktivitas sehari-hari. Usia dewasa merupakan usia yang paling lama dilewati setiap manusia, karena lebih dari setengah kehidupan manusia akan dilalui pada usia dewasa. Zat gizi yang dibutuhkan adalah sesuatu yang esensial, yakni zat kimia yang berasal dari makanan yang dikonsumsi. Pada usia dewasa, zat gizi dibutuhkan untuk mencapai kesehatan yang optimal serta pencegahan dari berbagai penyakit degeneratif (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Usia dewasa dibagi menjadi beberapa kelompok menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) yaitu sebagai berikut:

1) Dewasa muda (19-29 tahun)

Dewasa muda didefinisikan sebagai seseorang yang berusia 18 hingga 29 tahun. Fase ini merupakan peralihan dari fase remaja menuju fase dewasa. Ketika seseorang memasuki fase dewasa muda, ia akan mengalami perubahan pada kematangan seksual secara tuntas. Tahap selanjutnya, perubahan fisik ditunjukkan untuk mempertahankan tingkat kesehatan secara optimal serta menjaga adanya penambahan bobot tubuh.

Adanya peningkatan massa otot bergantung pada intensitas aktivitas fisik yang dilakukan. Wanita usia subur (WUS) memiliki kebutuhan gizi khusus untuk mendukung berbagai fase kehidupan seperti pada fase prakonsepsi, fase konsepsi serta menyusui (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Mahasiswa berada pada rentang fase dewasa muda, dimana berada pada fase perkembangan dewasa awal. Pada usia ini mahasiswa dituntut untuk mengkaji lebih dalam ilmu yang diperoleh baik dalam maupun luar perguruan tinggi. Mahasiswa merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tingkat sekolah atas dan menuju perguruan tinggi yang mana pada transisi ini menyebabkan adanya perubahan.

2) Dewasa madya (30-49 tahun)

Dewasa madya didefinisikan sebagai seseorang yang berusia 30-49 tahun. Ketika mulai memasuki fase dewasa menengah, seseorang mulai mengalami perubahan pada komposisi tubuh yang berpengaruh dengan sulitnya penurunan berat badan. Setelah memasuki usia 40 tahun, individu pada fase dewasa menengah menunjukkan perubahan komposisi tubuh yang akan memengaruhi sulitnya dalam mengurangi berat badan bahkan berisiko terjadi peningkatan berat badan. Perubahan komposisi tubuh dapat terjadi pada berbagai jenis kelamin diusia 40 tahun, hal tersebut berdampak pada adanya perubahan hormonal yang dapat menurunkan efektivitas dari pembuahan. Misalnya pada laki-laki akan terjadi penurunan kuantitas testosteron pada usia 40

hingga 50 tahun, kemudian pada pria usia 40 hingga 50 tahun juga terjadi penurunan dari produksi sperma yang akan berkorelasi dengan ketidak optimalan dari status gizi seseorang (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

3) Dewasa Setengah Tua/Akhir (50-59 tahun)

Dewasa setengah tua atau dewasa akhir didefinisikan sebagai seseorang yang berusia 50-59 tahun. Seseorang yang berada pada fase dewasa setengah tua, akan menuai hasil dari gaya hidup yang dijalannya semasa usia muda. Pola makan yang bergizi serta rajin melakukan aktivitas fisik yang intens pada usia muda memiliki dampak pada usia tua yakni akan memiliki tubuh yang bugar serta terhindar dari penyakit degeneratif. Pada masa dewasa muda, apabila tidak menjalankan pola hidup sehat dan tidak mengonsumsi makanan yang bergizi maka berisiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus. Individu yang memasuki dewasa setengah tua juga akan mengalami penurunan otot. Penurunan massa otot akan terus terjadi seiring dengan bertambahnya usia, oleh karena itu apabila gaya hidup yang diimbangi dengan olahraga maka akan mempertahankan *lean body mass* serta mengurangi penurunan massa otot (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

4) Lanjut Usia (>60 tahun)

Menua atau menjadi tua merupakan suatu proses kehidupan yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alami dan dapat berdampak pada permasalahan gizi, ekonomi,

mental, finansial dan psikologi (Mustika, 2019). Pada proses penuaan, secara perlahan akan mengalami kemunduran fungsi alat tubuh dikarenakan bertambahnya usia (*Friska et al.*, 2020). Menurut klasifikasi dari Kemenkes (2018) lanjut usia dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

- a) Pra Lanjut Usia (60-69 tahun)
- b) Lanjut Usia (70-79 tahun)
- c) Lanjut Usia Akhir (>80 tahun)

b. Karakteristik

Terdapat tiga karakteristik pada orang dewasa, yaitu :

1) Perubahan Kognitif

Perkembangan kognitif pada mahasiswa ketika memasuki fase dewasa muda mulai banyak terjadi perubahan yang disebabkan karena pengalaman yang didukung oleh korteks otak besar, khususnya pada bagian otak depan. Kemajuan kognitif mahasiswa pada fase dewasa muda didasari oleh bermacam-macam peristiwa dan pengalaman yang diperoleh ketika belajar di perguruan tinggi (Nur, Latipah & Izzah, 2023).

2) Perubahan Psikososial

Kesehatan emosional pada orang dewasa muda memiliki hubungan dengan kemampuan dalam menyelesaikan tugas personal dan sosial. Pada fase dewasa muda, seseorang mulai memasuki peran kehidupan menjadi lebih luas. Tingkah laku sosial pada orang dewasa berbeda dalam beberapa hal dari seseorang yang lebih muda. Perbedaan yang terjadi disebabkan oleh peristiwa-peristiwa kehidupan yang dihubungkan dengan pekerjaan dan keluarga. Selama fase ini, seseorang terlibat

secara khusus dalam karier, pernikahan serta hidup berkeluarga (Al-Faruq & Sukatin, 2021).

Akibat perubahan fisik yang semakin berumur banyak hal yang berpengaruh pada hubungan dirinya dengan lingkungannya. Semakin berumur maka seseorang secara berangsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosial yang disebabkan karena rasa keterbatasan yang dimilikinya. Menurut E.H Erikson, perkembangan psikososial ditandai dengan beberapa tanda yaitu keintiman, integritas dan generatif (Al-Faruq & Sukatin, 2021).

3) Perubahan Fisik

Pada usia dewasa muda biasanya lebih aktif dan jarang mengalami sakit sebab cenderung mengabaikan gejala yang dirasakan. Pada umumnya kekuatan fisik akan mencapai puncaknya saat awal fase dewasa serta karakteristik fisik pada fase dewasa muda mengalami perubahan saat mendekati fase dewasa madya (Novieastari *et al.*, 2020).

Saat beranjak usia dewasa, banyak terjadi perubahan. Perubahan fisik ditandai dengan adanya perubahan berat badan, selain itu juga terjadi perubahan fisiologis seperti percepatan pertumbuhan, perubahan bentuk badan, perubahan hormonal serta perkembangan seksual (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

2. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh guna menunjang fungsi biologis, seperti proses pertumbuhan fisik, perkembangan aktivitas serta pemeliharaan kesehatan. Status gizi dapat diartikan sebagai cerminan kondisi fisik seseorang dalam hal keselarasan energi yang masuk dan keluar dalam tubuh (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).

Setiap orang memiliki kebutuhan zat gizi harian yang harus dipenuhi, baik berdasarkan jumlah kalori yang dibutuhkan, maupun kandungan zat gizi yang dikonsumsi. Keseimbangan energi antara asupan zat gizi dari makanan yang diperoleh dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan digunakan dalam proses dalam metabolisme tubuh yang akan digunakan dalam aktivitas sehari-hari (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).

Rasulullah SAW sebagaimana beliau mengajarkan umatnya untuk makan dan minum secukupnya. Hal ini dikarenakan apabila mengonsumsi makanan dan minuman secara berlebih dapat menimbulkan kegemukan serta berbagai penyakit yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari, sebagaimana sabda Rasulullah SAW sebagai berikut.

عَنِ الْمَقْدَامِ بْنِ مَعْدِي كَرَبٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: مَا مَلَأَ آدَمِيٌّ وَعَاءً شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، بِحَسَبِ ابْنِ آدَمَ أَكْلَاتٍ يُقِمْنَ صَلْبَهُ، فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ، فَتَلَثُّ

لَطَعَامِهِ، وَتُلْتٌ لِشَرَابِهِ، وَتُلْتٌ لِنَفْسِهِ [رواه الترمذي وابن ماجه
وأحمد]

Artinya:

Dari Al-Miqdām bin Ma'dikarib -raḍiyallāhu 'anhu berkata: Saya mendengar Rasulullah SAW bersabda: "Tidaklah manusia memenuhi wadah yang lebih buruk dari perutnya. Cukuplah bagi anak Adam itu beberapa suap yang dapat menegakkan tulang punggungnya. Jika memang harus melebihi itu, maka sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya dan sepertiga untuk nafasnya." (Diriwayatkan oleh Tirmidzi, Ibnu Najah dan Ahmad)

Hadis di atas menjelaskan tentang larangan makan terlalu kenyang melebihi kapasitas pencernaan karena kondisi perut yang kenyang dapat berisiko kegemukan. Dikisahkan bahwa Lukman Al-Hakim berkata kepada anaknya: “Wahai anakku, ketahuilah bahwa jika perut kenyang, pikiran akan tidur, hikmah akan bisu, dan badan akan malas untuk beribadah.” Ahli kedokteran mengatakan bahwa kekenyangan akan menyebabkan otak menjadi bodoh, hati menjadi buta, dan terjadi penguapan dalam perut yang semuanya itu akan menyebabkan orang malas berpikir (Arif, Warman & Fakhruddin, 2015).

b. Klasifikasi Masalah Status Gizi

Masalah gizi dapat tercipta dikarenakan implementasi dari konsumsi zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan hariannya. Seseorang yang memiliki asupan makanan dan kebutuhannya tercukupi memiliki status

gizi baik tetapi apabila seseorang memiliki asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhannya maka terjadi *malnutrisi* (Par'i, Wiyono & Harjatmo, 2017). Berikut masalah gizi yang terjadi pada seseorang berusia dewasa muda.

1) Gizi Kurang

Gizi kurang dapat terjadi ketika seseorang mengalami kekurangan asupan zat gizi. Masalah gizi kurang dapat berupa sangat kurus (kekurangan berat badan tingkat berat) dan kurus (kekurangan berat badan tingkat ringan). Gizi kurang ini umumnya disebabkan karena kurangnya kesediaan pangan, kemiskinan, kurangnya pengetahuan gizi serta kualitas lingkungan yang buruk. Dampak yang disebabkan oleh status gizi kurang diantaranya menurunnya sistem kekebalan tubuh, fungsi dan struktur otak, produktivitas kerja maupun dalam berkomunikasi dikarenakan asupan gizi yang dikonsumsi tidak tercukupi untuk tubuh. Selain itu, gizi kurang juga berpengaruh pada proses pertumbuhan serta adanya perubahan pada perilaku individu (Almatsier, 2015).

2) Obesitas

Obesitas adalah suatu kondisi dimana terdapat kelebihan lemak dalam tubuh. Secara umum, bobot lemak melebihi 20% dari bobot tubuh yang dijadikan sebagai indeks acuan. Tetapi ada pendapat lain yang mengatakan bahwa kondisi obesitas apabila kandungan lemak melebihi 30% pada wanita dan 20-25% pada laki-laki (Mardalena, 2021).

Obesitas adalah salah satu faktor yang berisiko terjadinya suatu penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus dan lain sebagainya (Par'i, Wiyono & Harjatmo, 2017).

3) Anemia

Anemia dapat didefinisikan sebagai keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakmampuan jaringan pada pembentuk sel darah merah untuk memproduksinya dengan mempertahankan kadar hemoglobin pada status normal (Adriani & Wijatmadi, 2016). Menurunnya pembentukan pada sel darah merah dapat disebabkan karena kekurangan beberapa zat gizi seperti zat besi, vitamin C, asam folat dan vitamin B12 (Pritasari, Damayanti & Lestari, 2017).

Mencegah anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang sehat, bervariasi serta seimbang. Apabila seseorang mengalami anemia, maka perlu diobati dengan mengonsumsi suplemen zat besi yang harus diminum selama beberapa bulan atau lebih (Pritasari, Damayanti & Lestari, 2017).

c. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan cara yang digunakan dalam mengukur status gizi seseorang. Metode dalam penilaian status gizi terbagi menjadi dua, yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Penilaian secara langsung dibagi menjadi empat penilaian, yakni penilaian antropometri, klinis,

biokimia dan biofisik. Sedangkan penilaian secara tidak langsung dibagi menjadi tiga, yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).

Salah satu metode dalam penilaian status gizi yaitu antropometri. Pengukuran antropometri digunakan untuk mengukur status gizi berdasarkan ketidakseimbangan asupan energi dan protein yang dapat dicerminkan dari pertumbuhan fisik serta proporsi jaringan tubuh. Pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan tebal lemak bawah kulit dengan memperhatikan usia. Perhitungan status gizi pada orang dewasa atau diatas 18 tahun dapat menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh) (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Rumus menentukan nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) yakni sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Gambar 1. Rumus IMT

Klasifikasi IMT menurut Kemenkes RI (2019) dibagi menjadi lima kategori sebagai berikut :

Tabel 2. Klasifikasi IMT menurut Kemenkes RI 2019

Kategori	Klasifikasi Berat Badan	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,4
Normal	Normal	18,5-25
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1-27

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi

1) Faktor Langsung

a) Asupan Makan

Pada dasarnya asupan makan seseorang memiliki pengaruh pada status gizi seseorang dikarenakan sesuatu yang dikonsumsi individu berdampak pada kandungan zat gizi yang di dapat melalui makanan yang berdampak pada status gizi seseorang. Asupan makan yang tinggi berisiko pada status gizi lebih, sedangkan asupan makan yang kurang dapat berisiko pada gizi kurang (Lestari, 2020).

Ditemukan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) sedang meningkat pesat khususnya bagi kalangan mahasiswa. Hal ini dikarenakan makanan *junk food* mudah diperoleh dan praktis (Noerfitri, Putri & Febriati, 2021). Makanan *junk food* biasanya mengandung terigu yang tidak sedikit dan diolah menggunakan minyak, sehingga mengandung kalori, gula, lemak dan natrium yang tinggi akan tetapi rendah serat, vitamin dan mineral. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga dapat berpengaruh pada berat badan seseorang. Pria lebih rentan mengalami *overweight* dan obesitas dibandingkan wanita, ini dikarenakan pria cenderung mengalami penumpukan lemak visceral (abdominal) dibandingkan wanita yang

sebagian besar mengalami penumpukan lemak dibagian paha (Almatsier, 2015).

b) Usia

Usia memengaruhi kebutuhan zat gizi serta energi pada seseorang. Hal ini dibuktikan dengan usia remaja yang mengalami pertumbuhan secara signifikan yang dapat memengaruhi pada volume tubuh meningkat. Keadaan demikian yang kemudian akan berpengaruh dalam peningkatan kebutuhan energi pada usia remaja degeneratif (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

c) Penyakit Infeksi

Infeksi adalah penyakit yang timbul karena virus maupun bakteri. Penyakit ini dapat menjadi salah satu penyebab penurunan status gizi, hal tersebut dikarenakan rentannya tubuh sehingga akses virus maupun bakteri mudah masuk. Pelayanan kesehatan yang kurang memadai atau lingkungan yang kurang sehat dapat mengakibatkan seseorang mengalami sakit karena infeksi. Selain itu, tingginya angka penyakit infeksi yang berasal dari kebersihan diri yang buruk dan pola asuh yang tidak tepat juga dapat berpengaruh pada status gizi seseorang (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016)

2) Faktor Tidak Langsung

a) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan gabungan antara gerakan tubuh yang bersumber dari otot rangka serta memerlukan pengeluaran energi (Rahmadiyah, Anugraheni & Saputri, 2022).

Aktivitas fisik memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi. Seseorang yang kurang beraktivitas fisik berisiko 4,94 kali memiliki gizi yang tidak normal (Widiastuti & Widiyaningsih, 2022). Status gizi dapat berpengaruh pada tingkat aktivitas fisik seseorang. Semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari serta tingginya asupan makan selama beraktivitas, maka semakin tinggi juga peluangnya untuk mengalami obesitas (Mokoagow & Munthe, 2020).

b) Pendapatan atau Ekonomi Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan suatu penghasilan yang diperoleh dan dibelanjakan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dalam bentuk makanan (Islami & Andrijanto, 2020). Keadaan perekonomian yang stabil dapat memenuhi konsumsi pangan yang baik, sehingga secara tidak langsung berdampak pada status gizi baik dan sebaliknya (Supriasa, Bakri & Fajar, 2016).

c) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi yakni wawasan mengenai makanan sehat yang aman untuk dikonsumsi, kontribusi zat gizi dalam makanan, dan cara pengolahan makanan dengan baik dan benar (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan gizi dapat menentukan perilaku seseorang untuk menentukan jenis makanan yang dipilih. Semakin baik pengetahuan tentang gizi, semakin baik pula seseorang dalam memilih

jenis serta jumlah yang akan dikonsumsi dan diperlukan oleh tubuh. Apabila kebutuhan gizi terpenuhi maka seseorang akan cenderung memperoleh status gizi yang baik (Nurhayati, Harleli & Yunawati, 2023)

d) Kualitas Tidur

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan meningkatkan jumlah sel lemak dalam tubuh, hal ini akan mengakibatkan adanya peningkatan pada berat badan. Ketika sel lemak dalam tubuh terbentuk, maka akan sulit untuk menguranginya. Keadaan ini akan menyebabkan seseorang lebih mudah untuk mengalami gemuk hingga obesitas (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Seseorang dengan durasi tidur yang pendek dapat mengakibatkan penurunan sekresi hormon *leptin* dan peningkatan hormon *ghrelin* yang berfungsi sebagai penekan nafsu makan dan perangsang nafsu makan (Purnamasari *et al.*, 2021).

d) Tingkat Stress

Stres dapat memengaruhi asupan dan status gizi seseorang. Saat sedang mengalami stres, seseorang cenderung kehilangan nafsu makan atau sebaliknya nafsu makan meningkat sehingga akan berdampak pada perubahan status gizi. Stres juga tidak erat kaitannya dengan seorang mahasiswa. Sumber stres pada mahasiswa dapat muncul dari kehidupan akademis seperti tuntutan eksternal maupun tuntutan diri sendiri. Tuntutan eksternal dapat berupa beban pelajaran, tugas kuliah, tuntutan

orangtua untuk berhasil dalam kuliah dan penyesuaian dengan lingkungan kampus. Stres yang dialami oleh mahasiswa berhubungan dengan peningkatan dan penurunan berat badan (Angesti & Manikam, 2020).

e) Pola Makan

Pola makan seseorang dapat memengaruhi status gizi. Pola makan adalah suatu upaya dalam mengatur jenis dan jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh yang bertujuan untuk memastikan kecukupan asupan nutrisi, menjaga kesehatan serta menunda timbulnya suatu penyakit (Amaliyah *et al.*, 2021).

3. *Junk food*

a. Definisi *junk food*

Junk food atau makanan cepat saji mengacu pada makanan yang proses dan penyajiannya praktis dan cepat. *Junk food* disajikan dalam bentuk kemasan menarik, penyajian yang sederhana serta pembuatan yang diolah secara sederhana menggunakan teknologi modern. Beberapa jenis makanan *junk food* mengandung zat adiktif yang bertujuan untuk memperpanjang umur simpan dan memberikan cita rasa yang berbeda untuk jenis produk makanan yang dijual (Nurdiansyah, 2019). Pada umumnya *junk food* memiliki kandungan protein, vitamin, dan mineral yang rendah namun tinggi kalori yang berasal dari gula atau lemak sehingga memicu timbulnya beberapa penyakit seperti obesitas, jantung, diabetes bahkan kanker di kemudian hari (Kirana & Wirjatmadi, 2023).

b. Jenis Makanan *junk food*

Makanan cepat saji atau *junk food* memiliki beragam jenis, mulai dari makanan ringan hingga berat. Seiring dengan berjalannya waktu, kebiasaan individu mengonsumsi *junk food* semakin sering (Asthiningsih & Lestari, 2020). Menurut berbagai sumber, jenis-jenis *junk food* yakni sebagai berikut :

1) Makanan tinggi energi

Makanan *junk food* memiliki jumlah energi lebih tinggi dibandingkan makanan yang dimasak sendiri. Jumlah kalori yang dikonsumsi dalam sehari dapat terpenuhi dengan hanya sekali makan di restoran. Kalori dalam satu porsi *junk food* berkisar 280-781 kkal. Contoh makanan yang tinggi kalori seperti hamburger, *sandwich* dan kentang goreng (Yetmi *et al.*, 2021).

Asupan kalori yang diperoleh dari konsumsi *fast food* akan dimetabolisme lalu disimpan oleh tubuh dalam bentuk glikogen yang menyebabkan penimbunan glikogen dalam tubuh. Glikogen yang tersisa sebagian akan diubah menjadi lemak (Mardiana *et al.*, 2020). Frekuensi konsumsi *junk food* yang tinggi dapat menyebabkan adanya penumpukan lemak berlebih dalam tubuh sehingga akan berakibat peningkatan massa tubuh (Simpatik, Purwaningtyas & Dhanny, 2023).

2) Makanan tinggi lemak

Salah satu kandungan pada *junk food* yaitu lemak. Lemak yang terdapat di dalam *junk food* mencakup lemak jenuh dan lemak trans. Kandungan setiap porsi makanan bisa mencapai kurang lebih 5-60% lemak jenuh. Asam lemak

berkontribusi dalam kenaikan berat badan dan obesitas (Nisa *et al.*, 2021). Apabila di dalam tubuh terdapat banyak lemak jenuh, maka pembuluh darah akan menyempit sehingga dapat berisiko terkena jantung koroner. Makanan *junk food* yang populer adalah ayam goreng dan olahan lainnya yang digoreng dengan teknik *deep-frying* (Yetmi, Harahap & Lestari, 2021).

Energi terbesar yang diperoleh tubuh berasal dari lemak karena dapat menghasilkan 2,5 kali dibandingkan protein dan karbohidrat. Oleh karena itu asupan lemak cenderung akan lebih cepat menimbulkan kegemukan daripada asupan protein dan karbohidrat. Di dalam tubuh lemak disimpan dalam jaringan intramuskular sebanyak 5%, di sekeliling organ dalam rongga perut sebanyak 45% dan sisanya dalam jaringan subkutan yaitu jaringan bawah kulit. Lemak mempunyai nilai kalori lebih tinggi dua kali dibandingkan protein dan karbohidrat baik lemak yang berasal dari hewan maupun tumbuhan. Lemak sebagai sumber energi akan disimpan didalam jaringan adiposa. Pada 20 menit pertama tubuh akan membakar karbohidrat saat melakukan aktivitas fisik dan setelah 20 menit maka sumber energi yang akan digunakan adalah lemak (Sumbono, 2016).

3) Makanan tinggi natrium

Natrium adalah satu zat gizi yang banyak terkandung dalam *junk food*. Natrium merupakan bahan tambahan makanan yang digunakan untuk pengawet daging olahan seperti sosis dan daging

kaleng (Frimana, Nugraha & Kurniawan, 2023). Asupan natrium yang berlebihan dapat berdampak negatif pada tubuh yaitu peningkatan pada tekanan darah yang akan berkaitan dengan hipertensi dan dapat berpengaruh munculnya gangguan ginjal hingga stroke (Aristi, 2020).

4) Makanan yang mengandung zat aditif

Zat aditif merupakan pengawet, pewarna, pengemulsi, pewarna serta pemanis yang digunakan pada makanan. Konsumsi zat aditif secara berlebihan dapat mengganggu kesehatan seperti kanker dan gangguan saraf (Japa, Ahmad & Dewa, 2019). Beberapa makanan yang mengandung zat aditif antara lain kembang gula, kue, keripik kentang, makanan ringan dalam berbagai rasa, makanan ringan, dan daging olahan (Rorong & Wilar, 2019).

5) Makanan dan minuman tinggi gula

Junk food memiliki kandungan gula tinggi. Makanan yang memiliki kandungan gula tinggi. Konsumsi gula yang berlebih dapat berisiko mengalami diabetes yang terjadi akibat adanya resistensi insulin. Makanan atau minuman yang mengandung tinggi gula yaitu coklat, minuman kemasan dan *snack bar* (Agung & Hansen, 2022)

c. Faktor yang Memengaruhi perilaku Konsumsi *Junk food*

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi seseorang dalam mengonsumsi *junk food*, diantaranya:

1) Pengetahuan

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan yang mencakup perihal gizi yang baik sehingga dapat

memberikan dampak positif terhadap kebiasaan makannya. Peran pengetahuan gizi dapat memengaruhi pemilihan asupan makanan yang dikonsumsi yang kemudian dapat berpengaruh pada status gizi seseorang. Pemilihan konsumsi makanan yang baik akan berdampak pada status gizi yang baik begitu pula sebaliknya (Lestari, 2020).

2) Tempat yang strategis

Restoran *junk food* biasanya memiliki tempat yang strategis serta nyaman untuk berkumpul bersama teman atau keluarga. Tata ruang yang menarik dan bersih membuat orang lebih santai dan nyaman berkumpul bersama teman dan keluarga, ditambah adanya fasilitas WiFi gratis yang menjadi daya tarik konsumen sehingga banyak mahasiswa yang berkunjung untuk mengerjakan tugas atau berbincang sambil makan di restoran *junk food* (Arisandi, 2023).

3) Cepat dan praktis

Pelayanan yang cepat serta penyajian yang praktis memengaruhi masyarakat untuk mengonsumsi makanan cepat saji. Pelayanan yang cepat dan penyajian yang praktis membuat masyarakat khususnya mahasiswa lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji karena keterbatasan waktu yang dimiliki (Laksono, Mukti & Nurhamidah, 2022).

4) Harga terjangkau

Restoran cepat saji telah berupaya untuk meningkatkan jumlah konsumen, salah satunya yaitu dengan menetapkan harga yang murah

dengan porsi yang besar. Selain itu, restoran menawarkan diskon sebagai upaya dalam menarik pelanggan, sehingga masyarakat memilih untuk memberi makanan tersebut (Laksono, Mukti & Nurhamidah, 2022)

5) Lingkungan dan pengaruh teman sebaya

Pergaulan dengan teman sebaya dapat berpengaruh besar dengan keinginan untuk berperilaku makan yang tidak baik. Mayoritas remaja sangat bergantung terhadap lingkungan dan pergaulan dengan teman-teman sebayanya. Remaja biasanya menghabiskan banyak waktu di kafe atau restoran yang menyajikan beberapa makanan dan minuman cepat saji untuk dikonsumsi. Hal inilah yang menjadi penyebab faktor frekuensi konsumsi *junk food* meningkat (Arisandi, 2023).

6) Brand *junk food*

Sebagian kelompok masyarakat, tidak terlepas mahasiswa sering mengikuti trend yang ada, salah satunya yaitu dengan mengonsumsi makanan yang memiliki brand atau merk ternama. Brand dapat memengaruhi pola pikir seseorang, contohnya pada brand restoran makanan cepat saji dapat memengaruhi seseorang untuk mengonsumsi makanan tersebut karena mereka dapat mengambil foto di restoran dengan brand tersebut lalu diunggah pada sosial media untuk ditunjukkan ke teman-teman sebagai bukti bahwa mereka sudah mengunjungi dan makan di brand restoran tersebut (Laksono, Mukti & Nurhamidah, 2022).

d. Dampak Mengonsumsi *junk food*

Beberapa dampak yang dapat timbul dari konsumsi *junk food* tidak terlepas dari kandungan pada makanan tersebut yang dapat berdampak pada tubuh kita, antara lain :

1) Obesitas

Terlalu sering mengonsumsi *junk food* berisiko mengakibatkan kenaikan berat badan atau obesitas. Kondisi ini disebabkan oleh lemak yang berasal dari *junk food*, jika tubuh tidak memanfaatkannya dengan baik, maka akan disimpan dan tertumpuk di dalam tubuh. Salah satu efek makanan cepat saji bagi tubuh yakni dapat memengaruhi tingkat energi tubuh. Konsumsi *junk food* secara terus-menerus memiliki hubungan yang positif dengan peningkatan berat badan dan obesitas, dikarenakan makanan ini mengandung energi yang tinggi serta rendah serat dan vitamin (Laksono, Mukti & Nurhamidah, 2022).

2) Berisiko mengalami penyakit kardiovaskuler

Makanan siap saji (*junk food*) memiliki kandungan energi, lemak dan gula yang tinggi namun rendah kandungan serat dan vitamin (Zulfah, Wagustina & Ahmad, 2015). Kebanyakan makanan *junk food* mengandung karbohidrat sehingga menghasilkan kalori yang tinggi. Gula yang berlebihan tidak memiliki nilai gizi, melainkan tinggi kalori. Kelebihan kalori akan menyebabkan kelebihan berat badan, hal ini berkontribusi pada penyakit jantung

Junk food mengandung asam lemak trans yang tinggi sekitar 5-60% asam lemak trans terkandung dalam setiap porsi *junk food*.. Asam lemak trans ini memiliki efek biologis yang kuat dan dapat berkontribusi dalam peningkatan berat badan dan obesitas sentral. Kegemukan dan obesitas dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami penyakit yang berkaitan dengan obesitas di masa dewasa seperti penyakit kardiovaskular (Ajjah *et al.*, 2020).

Kebiasaan konsumsi lemak erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya PJK. Banyak mengonsumsi lemak jenuh juga dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang merupakan faktor risiko terjadi penyakit jantung koroner. Konsumsi asupan lemak dengan kadar kolesterol memiliki hubungan yang positif dengan penyakit jantung koroner (Ajjah *et al.*, 2020).

3) Mengalami gangguan organ pencernaan

Penelitian Handayani (2019) menyatakan bahwa beberapa responden penelitiannya merasakan sakit tenggorokan setelah mengonsumsi makanan berminyak. Selain itu, makanan *junk food* mengandung pewarna makanan buatan seperti Rhodamin B yang dapat menyebabkan gejala keracunan seperti iritasi terutama pada tenggorokan dan kerongkongan. Selain itu, bahan pengawet seperti formalin dapat juga menyebabkan rasa terbakar pada area kerongkongan atau perut hingga menyebabkan kanker.

Junk food juga dapat memicu munculnya penyakit GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*). GERD merupakan gangguan pencernaan yang terjadi pada lambung. Penyakit ini memiliki gejala rasa asam atau pahit pada lidah serta rasa terbakar pada kerongkongan dan dada. Konsumsi mie instan secara berlebihan dapat memicu keparahan gejala GERD karena kandungan karbohidrat tinggi yang memicu gejala refluks (Ajjah *et al.*, 2020).

Allah berfirman pada Al-Qur'an surah Al-A'raf [7]:31 tentang melakukan sesuatu jangan yang berlebihan.

يٰۤاِبْنِيۤ اٰدَمَ خُذُوۤا زِيۤنَتِكُمْ عِنۡدَ كُلِّ مَسۡجِدٍ وَّكُلُوۡا وَشَرِبُوۡا
اِنَّهٗ لَآ يُحِبُّ الْمُسْرِفِيۡنَ ۗ وَلَا تُسْرِفُوۡا ۗ

Artinya : “Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang indah pada setiap (memasuki) masjid dan makan serta minumlah, tetapi janganlah berlebihan. Sesungguhnya Dia tidak menyukai orang-orang yang berlebihan” (Al-A'raf:31)

Kata *al-musrifin* pada penggalan ayat diatas bermakna sesuatu yang melampaui batas atau berlebihan. Sesuatu yang diluar batas normal disebut dengan *israf*. Allah SWT tidak menyukai seseorang dalam berlebih-lebihan terhadap makanan dan minuman. Hal ini dikarenakan berlebihan dalam makan dan minum akan berdampak buruk seperti mendatangkan penyakit dan menurunkan kualitas hidup. Makan dan

minum secara berlebihan dapat berdampak buruk pada kesehatan (Nahar & Hidayatulloh, 2021). Apabila mengonsumsi makanan *junk food* secara berlebihan dalam jangka panjang, maka dapat berisiko terjadinya beberapa penyakit seperti degeneratif seperti diabetes, hipertensi, penyakit kardiovaskuler. Sedangkan jangka pendek dalam konsumsi *junk food* secara berlebihan yaitu dapat menyebabkan obesitas. Sehingga penggalan ayat ini mengajarkan pada kita sikap proporsional dalam makan dan minum yaitu secukupnya dan tidak berlebihan.

e. Pengukuran Konsumsi *junk food*

Food Frequency Questionnaire (FFQ) merupakan kuesioner dalam mengumpulkan data terkait frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan maupun makanan jadi selama periode waktu tertentu, seperti hari, minggu, bulan bahkan tahun. Kuesioner frekuensi makanan mencakup tentang beberapa daftar makanan dan frekuensi penggunaan makanan pada periode tertentu. Bahan makanan atau makanan jadi yang masuk ke daftar kuesioner merupakan makanan yang sering dikonsumsi responden (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Pemilihan urutan waktu konsumsi dalam FFQ biasanya dikategorikan menjadi sering, kadang-kadang dan tidak pernah atau digambarkan dalam hitungan hari yang lebih spesifik dalam rentan waktu mingguan atau bulanan. Adapun beberapa kelemahan dan kelebihan instrumen FFQ, yaitu sebagai berikut (Faridi *et al.*, 2022).

Kelebihan pada instrumen FFQ :

- 1) Memiliki validitas yang tergolong tinggi dalam menggambarkan konsumsi makan suatu kelompok masyarakat
- 2) Tidak memerlukan keterampilan khusus, seperti keterampilan menimbang makanan
- 3) Murah dan mudah untuk diaplikasikan
- 4) Dapat diaplikasikan pada responden dengan literasi rendah hingga tinggi.
- 5) Mampu digunakan untuk melihat kondisi sebab-akibat hubungan penyakit dengan makanan

Adapun kekurangan dari instrumen FFQ yaitu :

- 1) Pada FFQ dengan pendekatan kualitatif, hanya dapat mengetahui gambaran frekuensi konsumsi pangan, oleh sebab itu disempurnakan dengan SQ-FFQ.
- 2) Daftar pangan yang panjang dan banyak berpotensi menimbulkan kejenuhan dan kelelahan pada responden.
- 3) Kerangka waktu yang lama pada FFQ meningkatkan risiko kesalahan jawaban.

4. Kualitas Tidur

a. Definisi Tidur

Tidur merupakan kegiatan berulang dan suatu perubahan status kesadaran dalam jangka waktu tertentu. Apabila individu mendapatkan tidur yang cukup, mereka akan merasakan energinya telah pulih kembali. Sejumlah penelitian telah membuktikan bahwa pemulihan tenaga setelah tidur menunjukkan bahwa tidur memberikan waktu bagi sistem tubuh untuk melakukan perbaikan dan penyembuhan pada

beberapa waktu keterjagaan berikutnya setelah bangun. Saat tidur meskipun kondisi tidak sadar, namun kinerja otak secara keseluruhan mengalami penurunan bahkan dapat meningkat dalam proses penyerapan oksigen dibanding dengan keadaan normal dalam kondisi tertentu. Tidur adalah dimana kondisi seseorang dalam keadaan tidak sadar dengan dibangunkan oleh sensor atau suatu rangsangan, selain dalam keadaan istirahat yang sama sekali tidak aktif, tetapi juga dalam serangkaian keadaan tidak sadar yang berulang (Kholis, 2020).

b. Kebutuhan Tidur Dewasa Muda

Kebutuhan tiap individu berbeda menurut kategori usia. Semakin dewasa seseorang maka waktu tidur akan semakin sedikit. Hal ini dapat dikarenakan seseorang tersebut memiliki aktivitas seperti untuk bersekolah maupun bekerja pada siang hari. Pada kelompok usia dewasa muda yang berusia 19-40 tahun, menurut Kemenkes (2018) memiliki waktu tidur berkisar 7-8 jam dalam sehari.

c. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan tindakan seseorang dimana dapat dipastikan mulai merasakan kantuk dan mengikuti waktu istirahatnya. Kualitas tidur dapat menggambarkan seseorang dengan alokasi waktu ketika tertidur dan keberatan yang dirasakan saat istirahat. Kualitas tidur yang cukup dapat ditentukan oleh faktor durasi waktu tidur serta kedalaman saat tidur (Lisiswanti, Rodiani & Saputra, 2019).

Tidur yang berkualitas apabila mampu mempertahankan keadaan tidur untuk memperoleh tahap REM (*Rapid Eye Movement*) dan NREM (*Non*

Rapid Eye Movement) yang semestinya. *The National Sleep Foundation* (2015) memberikan indikator dalam menentukan kualitas tidur yang baik yakni, tidur dengan waktu minimal 85% yang dilakukan di tempat tidur, waktu yang dibutuhkan hingga tertidur ≤ 30 menit, tidak terbangun saat tidur lebih dari satu kali dalam semalam, dan waktu yang dibutuhkan untuk bangun ≤ 20 menit setelah tertidur. Menurut Handiyani (2018) selama proses tidur, tubuh akan mengalami beberapa siklus. Siklus tidur terbagi menjadi dua tahap yaitu dimulai dari fase *non rapid eye movement* (NREM) atau *active sleep*. NREM memiliki tiga tahap dan dilanjutkan pada fase *rapid eye movement* (REM) atau *quiet sleep*. Fase NREM dan REM akan saling bergantian terjadi selama empat sampai enam siklus dalam semalam.

1) Tahap 1

Tahap yang merupakan tahap pertama saat seseorang tertidur. Mata seseorang sudah tertutup tetapi masih mudah untuk terbangun. Tahap ini biasanya terjadi selama lima sampai 10 menit.

2) Tahap 2

Pada tahap ini, seseorang akan memasuki tahap tidur ringan. Detak jantung seseorang akan melambat dan suhu tubuh akan menurun. Setelah itu tubuh siap untuk masuk dalam fase deep sleep atau tidur dalam.

3) Tahap 3

Tahap ini merupakan tahap saat seseorang tertidur pulas. Pada tahap ini terjadi perbaikan

jaringan, pembentukkan tulang dan otot, dan memperkuat sistem imun tubuh. Saat berada di fase ini, seseorang akan sangat sulit untuk terbangun.

4) Fase REM

Sebagian besar mimpi terjadi pada fase ini. Fase ini akan terjadi sekitar 90 menit setelah seseorang tertidur. Nafas akan lebih cepat dan tidak teratur. Detak jantung dan tekanan darah juga kembali seperti saat orang itu sedang terbangun.

d. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur

Terdapat beberapa variabel yang dapat memengaruhi kualitas tidur diantaranya yaitu jenis kelamin, konsumsi obat-obatan, asupan makanan, lingkungan, aktivitas fisik.

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh pada kualitas tidur seseorang. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat memengaruhi kondisi psikologis yaitu menjadi lebih emosional, gelisah, dan mudah cemas sehingga hal inilah yang membuat perempuan sulit tidur dibandingkan laki-laki (Fitri, Amalia & Juanita, 2022).

2) Konsumsi Obat-obatan

Mengonsumsi obat-obatan dapat menyebabkan terganggunya proses tidur. Beberapa jenis obat yang berpengaruh dapat mengganggu fisiologi tidur, misalnya analgetika (yang mengandung kafein), agonist *dopamine*, *beta-blockers*, dan

beberapa obat psikotropik (fluoksetin, risperison, sindrom penarikan benzodiazepine). Beberapa obat-obatan dapat menyebabkan masalah insomnia, antidepresan dapat menekan REM, dan kafein akan menaikan sistem saraf simpatik, sehingga menyebabkan gangguan tidur (Ma'ruf, Husaini & Fadillah, 2021).

3) Kebiasaan Konsumsi Kopi

Makanan dan minuman yang mengandung kafein, alkohol dan nikotin dapat memengaruhi pola tidur dan sistem pusat. Selain itu, frekuensi konsumsi makanan dan minuman yang terdapat kandungan pemanis lebih tinggi dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang (Matsunaga *et al.*, 2021). Kafein dapat menyebabkan pengeluaran hormon norepinefrin dan epinefrin yang berakibat membuat seseorang menjadi gelisah dan tidak mengantuk. Jika kafein dikonsumsi secara terus menerus maka dapat menyebabkan terjadinya diuresis, takikardia, agitasi dan insomnia (Faridah *et al.*, 2021).

4) Lingkungan

Lingkungan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas tidur seseorang. Penelitian yang dilakukan Jepisa dan Riasmini (2020) menunjukkan hasil signifikan antara lingkungan dengan kualitas tidur. Kualitas tidur yang tidak nyaman berisiko 4,297 kali mengalami kualitas tidur yang buruk. Lingkungan yang dimaksud meliputi cahaya lampu, suhu, tempat tidur, ventilasi dan kebisingan.

5) **Aktivitas fisik**

Seseorang yang memiliki aktivitas fisik cukup dapat menurunkan risiko mengalami kualitas tidur daripada seseorang yang kurang aktivitas fisik. Memiliki aktivitas yang terstruktur dengan dapat berpengaruh pada waktu tidur dan kualitas tidur (Fitria & Aisyah, 2020). Hal ini disebabkan karena saat beraktivitas, terjadi proses pembakaran energi. Mekanisme ini menyebabkan penurunan pada suhu tubuh dengan melebarkan pembuluh darah dan peningkatan aliran darah ke perifer tubuh yang kemudian menjadi katalisator inisiasi tidur (Maharani, 2021).

6) **Screen Time**

Screen Time adalah waktu yang dihabiskan setiap hari saat menatap layar alat elektronik seperti televisi dan gadget. Definisi dari gadget itu sendiri merupakan suatu perangkat elektronik kecil yang memiliki fitur tertentu dengan adanya unsur kebaruan sehingga gadget dapat selalu menyajikan teknologi terkini untuk mempermudah kehidupan sehari-hari (Aulia, 2022).

Screen time dapat memengaruhi kuantitas maupun kualitas tidur. Hal ini dikarenakan pada penggunaan gadget seseorang dapat mengalihkan dan menunda waktu tidur dan adanya paparan cahaya dari gadget yang dapat mengganggu irama sirkadian sehingga membuat seseorang mengalami keterlambatan tidur pada malam hari (Tasya *et al.*, 2021).

e. Manfaat Kualitas Tidur yang Baik

Tidur memiliki berbagai manfaat, salah satunya dapat mempertahankan fungsi fisiologi seseorang. Tubuh akan memperbaiki serta menyiapkan energi saat seseorang tertidur. Istirahat dan tidur adalah hal yang esensial bagi kesehatan. Manfaat tidur terasa apabila seseorang telah mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur merupakan suatu kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tidak merasa lelah, gelisah, apatis dan kesuh, kelopak mata bengkak, sakit kepala dan mata terasa perih. Kualitas tidur yang baik akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat seseorang terbangun (Sugiono & Sari, 2018)

Manusia telah diberikan pedoman hidup tentang tata cara mengelola aktivitas sehari-hari dengan melakukan sinkronisasi terhadap pertanda semesta. Remang serta gelap malam sebagai pertanda agar menghentikan aktivitas dan menjadikan waktu tidur sebagaimana sarana untuk mengistirahatkan badan, lalu jika telah keadaan terang oleh cahaya matahari dipergunakan untuk bertebaran mencari ilmu dan rizki (Muhamad & Makfiyatila, 2023) Pola aktivitas tidur ini sebagaimana firman Allah SWT pada surah Al-Furqon:47 yang berbunyi:

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا

Artinya : *“Dan Dialah yang menjadikan malam untukmu (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat,*

*dan Dia menjadikan siang untuk bangkit berusaha”
(Q.S Al-Furqan: 47)*

Lafadz kata *subatan* diambil dari kata *sabata* yang bermakna memutus, yaitu memutus kegiatan yang dilakukan sehingga secara tersirat berarti mengandung makna istirahat. Dalam bukunya, Quraish Shihab (2017) memberikan keterangan tentang mekanisme biologis saat tidur yaitu penurunan suhu serta energi pada tubuh dijadikan sebagai bentuk relaksasi otot saraf setelah letih beraktivitas sehari-hari. Ketika dalam keadaan tertidur maka kegiatan dalam tubuh mengalami penurunan kecuali pada sistem metabolisme, aliran air seni serta keringat. Beriringan dengan keluarnya pernafasan dari dalam dada sehingga menjadikan tubuh lebih tenang. Otot yang tegang menjadi lebih rileks. Penggambaran tersebut menjelaskan bahwa manfaat tidur yaitu sebagai bentuk mengistirahatkan diri sejenak agar tubuh menjadi lebih segar dari sebelumnya.

f. Cara Mengukur Kualitas Tidur

Kualitas tidur seseorang dapat diukur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Kuesioner ini telah digunakan untuk mengukur kualitas tidur dari berbagai kalangan demografi berbagai negara terutama digunakan pada kelompok dewasa hingga lansia (Sukmawati & Putra, 2019). Skala penilaian menggunakan kuesioner PSQI ini dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu 0-3, dimana 0 menunjukkan bahwa tidak adanya kesulitan tidur dan 3 menunjukkan bahwa adanya kesulitan tidur.

Perhitungan untuk mengukur kualitas tidur dapat disesuaikan dengan tabel berikut:

Tabel 3. Penelitian Kuesioner PSQI

No	Komponen	Nomor Soal	Penilaian	
1.	Kualitas tidur secara subjektif	9	Sangat baik	0
			Cukup baik	1
			Buruk	2
			Sangat buruk	3
2.	Durasi tidur	4	>7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			<5 jam	3
3.	Latensi Tidur	2	<15 menit	0
			16-30 menit	1
			31-60 menit	2
			>60 menit	3
		5a	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			≥3x seminggu	3
4.	Efisiensi tidur Rumus: $\frac{\text{Lama tidur (\#4)}}{\text{Lama di tempat tidur}} \times 100\%$	1,3,4	>85%	0
			75-84%	1
			65-74%	2
			<65%	3
5.	Gangguan tidur	5b-5j	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			≥3x seminggu	3
			Tidak pernah	0
6.	Penggunaan obat tidur	6	1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			≥3x seminggu	3
			Tidak pernah	0
7.	Disfungsi siang hari	7	1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			≥3x seminggu	3
			Tidak pernah	0
		8	Tidak ada masalah	0
			Hanya masalah kecil	1
			Masalah sedang	2
			Masalah besar	3
Skor global PSQI			0-21	

Sumber : Instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) oleh Carole 2008

Setelah memperoleh nilai pada tiap komponen, jumlahkan komponen tersebut menjadi satu skor keseluruhan dengan rentang nilai 0-21. Dari skor tersebut dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu sebagai berikut.

Tabel 4. Kategori Kualitas Tidur Berdasarkan Skor Kuesioner PSQI

Skor	Kategori
1-5	Kualitas tidur baik
6-7	Kualitas tidur ringan
8-14	Kualitas tidur sedang
15-21	Kualitas tidur buruk

Kuesioner ini bertujuan dalam memberikan indeks penilaian yang berstandar serta tidak sulit dalam pengaplikasian pada individu dalam mengukur kualitas tidur. Dimensi yang tersedia dalam kuesioner ini meliputi durasi tidur, masa laten tidur, kualitas tidur, gangguan tidur, penggunaan obat-obatan serta disfungsi di siang hari (Kholis, 2020). Kuesioner PSQI memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan sebagai berikut.

Kelebihan kuesioner PSQI :

- 1) Memiliki tujuh komponen pertanyaan
Instrumen PSQI merupakan pengukuran singkat dengan mengisi psikometrik yang cenderung baik dan bermanfaat bagi peneliti untuk menilai gangguan tidur yang berdampak pada kualitas tidur (Kholis, 2020). Kompeten yang dimaksud meliputi kualitas tidur, latensi tidur, lama tidur,

efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat-obatan tidur serta disfungsi di siang hari.

- 2) Memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang tinggi

Kuesioner PSQI adalah kuesioner baku internasional yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia yang memiliki tujuh komponen pertanyaan. PSQI dikenal sebagai standar instrumen dan telah dibuat dalam berbagai versi bahasa serta dilaporkan memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang baik (Sukmawati & Putra, 2019).

Kekurangan kuesioner PSQI:

- 1) Membutuhkan daya ingat

Kuesioner PSQI memerlukan daya ingat responden untuk melakukan pengisian kuesioner. Hal ini dapat diantisipasi dengan melakukan wawancara secara komunikatif agar responden dapat lebih mengingat dan terbuka terkait kebiasaan tidurnya (Rasidi, 2022).

- 2) Keterbatasan dan kesulitan responden dalam memahami pertanyaan

Pada tiap pertanyaan kuesioner dibutuhkan penjelasan prosedur keterangan agar responden dapat memahami tiap poin pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Kuesioner ini terdapat tujuh aspek yang mungkin membuat bingung responden (Rasidi, 2022).

5. Hubungan Antar Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) yang meliputi frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur serta variabel terikat (*dependent*) yang meliputi status gizi. Kedua variabel diasumsikan saling memiliki hubungan berdasarkan penelitian sebelumnya.

a. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi

Junk food memiliki kandungan kalori tinggi sehingga tingkat kepadatan energi pada *junk food* dengan porsi yang besar. Apabila mengonsumsi *junk food* terlalu tinggi asupan kalori yang masuk, maka tubuh akan mengganti dan menyimpan energi menjadi trigliserida pada jaringan adiposa (Nisa *et al.*, 2021)

Mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dapat berisiko terjadinya *overweight* bahkan obesitas karena memiliki kandungan energi tinggi, lemak, garam serta rendah serat dan vitamin (Laksono, Mukti & Nurhamidah, 2022). Lemak pada *junk food* yang berbahan utama hewani merupakan penyumbang energi yang tinggi dibandingkan dengan zat gizi lainnya. Ketidakseimbangan komposisi gizi dan porsi menyebabkan dinamakannya *junk food* yang negatif. Penumpukan energi dalam bentuk lemak dapat menyebabkan kegemukan dikarenakan pola konsumsi yang tinggi lemak dan kalori seperti yang terdapat pada *junk food* (Terba, 2021).

b. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi

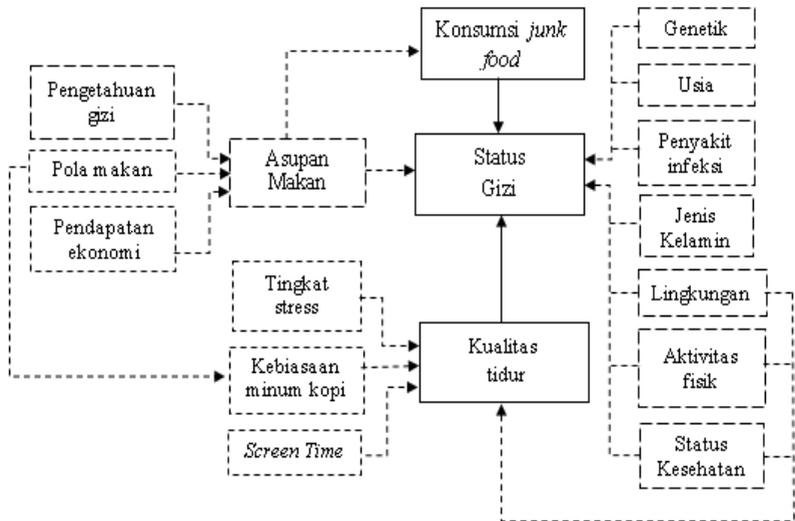
Penelitian yang dilakukan oleh Isti, Safitri & Arumsari (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi seseorang.

Orang dewasa yang memiliki kualitas tidur buruk memiliki risiko 4,12 kali mengalami status gizi lebih. Seseorang dengan kualitas tidur yang buruk mengalami keseimbangan antara hormon leptin dan ghrelin yang merupakan hormon peredam nafsu makan dan hormon perangsang serta dapat mengganggu keseimbangan dalam tubuh.

B. Kerangka Teori

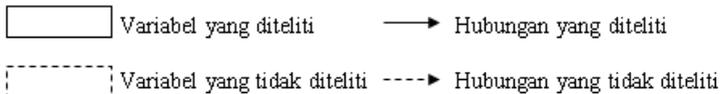
Status gizi merupakan suatu kondisi tubuh sebagai hasil bentuk dari keseimbangan antara asupan makanan serta pengolahan zat gizi yang dilakukan oleh tubuh (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung atau tidak langsung. Faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung yaitu genetik, usia, penyakit infeksi, jenis kelamin, dan asupan makan sedangkan yang memengaruhi status gizi secara tidak langsung yaitu lingkungan, aktivitas fisik, status kesehatan dan kualitas tidur. Kualitas tidur seseorang dapat berpengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi. Faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang antara lain lingkungan, aktivitas fisik, tingkat stress, kebiasaan minum kopi dan *screen time*.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan kerangka teori penelitian yang digambarkan sebagai berikut :



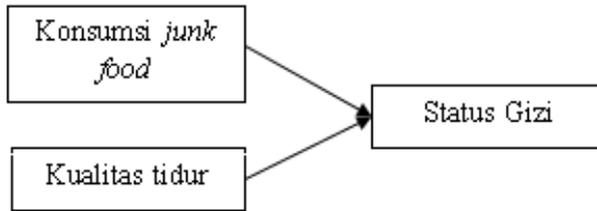
Gambar 2. Kerangka Teori

Keterangan :



C. Kerangka Konsep

Variabel dalam penyusunan penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Kerangka konsep ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu konsumsi *junk food* dan kualitas tidur terhadap variabel terikat yaitu status gizi. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
 - b. Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang
 - b. Terdapat hubungan antara kualitas tidur pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Variabel Penelitian

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *correlational* dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Penggunaan pendekatan *cross-sectional* karena dalam pengambilan data antara variabel bebas dan terikat dilakukan secara bersamaan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur dengan status gizi pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Pada penelitian ini, terdapat dua variabel bebas yaitu frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu status gizi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2024

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2022 yang berjumlah 148 orang.

2. Sampel

Besar sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{151}{1 + (148 \times 0,1^2)} = \frac{151}{2,51} = 60,15$$
$$n = 60,15 \approx 60$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Jumlah populasi

e : Nilai *margin of error* (besar kesalahan=10%)

Berdasarkan perhitungan sampel, maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 60,15 maka dibulatkan menjadi 60, menggunakan estimasi *drop out* 10% (Notoatmodjo, 2018), sehingga total sampel seluruhnya berjumlah 66 sampel.

3. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* karena peneliti akan mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian, yakni:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang harus terpenuhi pada subjek penelitian dari populasi yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Mahasiswa aktif prodi prodi psikologi UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2022
- 2) Responden berusia >18 tahun
- 3) Responden bersedia mengisi *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan di mana subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikeluarkan karena berbagai sebab (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Mahasiswa yang sedang sakit saat pengambilan data
- 2) Mahasiswa yang tidak kooperatif
- 3) Mahasiswa yang mengundurkan diri sebagai responden

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi dari sesuatu yang didasarkan atau suatu sifat dari variabel yang akan diamati. Definisi operasional yakni definisi yang rumusannya menggunakan kata-kata operasional sehingga variabel dapat diukur. Definisi operasional dapat menentukan, menilai atau mengukur suatu variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional pada penelitian ini dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 5. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala Data
Variabel Independent					
1.	Frekuensi Konsumsi <i>junk food</i>	Kebiasaan frekuensi dalam konsumsi makanan <i>junk food</i> (Patarru <i>et al.</i> , 2022)	Kuesioner FFQ dengan modifikasi	Kategori konsumsi: 1. Jarang (<3x/minggu) 2. Sering (≥3x/minggu)	Ordinal
				(Sulistyowati, Ariestanti & Widayati, 2019)	
2.	Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah kondisi seseorang untuk mengistirahatkan tubuhnya dan terbangun dengan kondisi badan lebih segar, nyaman dan kondisi menjadi lebih baik (Khadijah <i>et al.</i> , 2023)	Kuesioner PSQI	Skor kuesioner PSQI dibagi 4 kategori: 1. Kualitas tidur baik: 1-5 2. Kualitas tidur ringan: 6-7 3. Kualitas tidur sedang: 8-14 4. Kualitas tidur buruk: 15-21	Ordinal
				Sumber instrumen PSQI oleh Carole, 2008	

No	Variabel	Definisi	Instrumen	Kategori	Skala Data
Variabel Dependent					
1.	Status Gizi	Status gizi adalah cerminan keadaan fisik dari seseorang dalam hal keselarasan energi yang masuk dan keluar dari tubuh (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).	Timbangan dan <i>microtoice</i>	Klasifikasi status gizi berdasarkan IMT 1. Kekurangan berat badan tingkat berat= <17,0 2. Kekurangan berat badan tingkat ringan= 17,0-18,4 3. Normal= 28,5-25 4. Kelebihan berat badan tingkat ringan= 25,1-27 5. Kelebihan berat badan tingkat berat= >27 (Kemenkes RI, 2019)	Ordinal

E. Prosedur Operasional

1. Data yang dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama, meliputi hasil wawancara dan pengisian kuesioner dari responden. Data primer dalam

penelitian ini yaitu data antropometri, frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber kedua dan merupakan penunjang kelengkapan data primer. Data sekunder pada penelitian meliputi data gambaran fakultas psikologi dan kesehatan dan jumlah mahasiswa prodi psikologi angkatan 2022..

2. Tahap Persiapan Penelitian

Terdapat beberapa hal dalam persiapan seperti mempersiapkan kuesioner FFQ untuk mengetahui frekuensi konsumsi *junk food*, kuesioner kualitas tidur serta alat antropometri (timbangan dan *microtoice*).

3. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti menjelaskan tentang penelitian kepada responden. Kemudian peneliti membagikan lembar *informed consent* terlebih dulu kepada mahasiswa yang akan menjadi responden yang bertujuan adanya persetujuan untuk menjadi responden. Kemudian peneliti memulai pengambilan data dengan membagikan kuesioner kualitas tidur serta kuesioner FFQ, serta melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang bertujuan untuk mengetahui status gizi responden. Selanjutnya responden mengisi nama, usia dan melakukan penimbangan berat badan serta pengukuran tinggi badan.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul akan diolah secara komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS versi 24.0 melalui beberapa tahapan dalam pengolahan data, antara lain:

a. Pengeditan (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan data yang akan diolah. Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan dan setelah data terkumpul. Apabila terdapat data yang belum lengkap, maka harus mengulangi pengambilan data. Data-data yang melalui proses *editing* meliputi data identitas, data frekuensi konsumsi *junk food*, data kualitas tidur serta data status gizi.

b. Pengkodean (*Coding*)

Pada tahap ini, peneliti akan mengubah data yang semula berbentuk kalimat menjadi bentuk data angka. Tujuan *coding* yakni agar dapat memudahkan proses perhitungan data. Berikut pemberian kode atau value pada SPSS.

Tabel 6. Kode pada SPSS

No	Nama Variabel	<i>Coding</i>
1	Konsumsi <i>junk food</i>	1 = Jarang
		2 = Sering
2	Kualitas tidur	1 = Baik
		2 = Ringan
		3 = Sedang
		4 = Buruk
3	Status Gizi	1 = Kurus berat
		2 = Kurus ringan
		3 = Normal
		4 = Gemuk ringan
		5 = Gemuk berat

- c. Pemasukan data (*Data Entry*)
Pada tahap ini, data yang telah disiapkan akan diberikan kode untuk dimasukkan ke dalam *software* statistik dan data akan dianalisis secara univariat dan bivariat. Aplikasi *software* yang digunakan adalah aplikasi *Statistical Packages For The Social Sciences (SPSS for Windows* versi 24.
- d. Tabulasi data (*Tabulating*)
Tahap tabulasi yaitu proses memasukkan data dalam bentuk tabel dan diagram agar mudah dalam melakukan pengamatan dan evaluasi. Tabel yang dibuat pada tahap tabulasi yaitu tabel distribusi dan tabel silang sedangkan diagram yang digunakan adalah histogram.
- e. Pembersihan data (*Cleaning*)
Tahap ini yakni proses pengecekan ulang data untuk melihat apakah adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan data maupun kesalahan lainnya.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang meliputi karakteristik responden, frekuensi konsumsi *junk food* serta kualitas tidur responden. Pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta persentase pada setiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki korelasi. Pengujian data menggunakan

uji statistik dengan aplikasi SPSS. Peneliti menggunakan uji korelasi Gamma karena variabel bebas dan variabel terikat merupakan jenis variabel kategorik dengan skala ukur ordinal. Analisis bivariat yang dilakukan yaitu:

- 1) Hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* terhadap status gizi
- 2) Hubungan antara kualitas tidur terhadap status gizi

Dalam analisis uji korelasi Gamma diperoleh nilai p yang menggambarkan terdapat hubungan antara variabel yang diuji dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Apabila hasil koefisien berkorelasi positif (+) maka bermakna variabel bebas meningkat, maka variabel terikat juga meningkat
- 2) Apabila hasil koefisien berkorelasi negatif (-) maka bermakna variabel bebas naik maka variabel terikat akan mengalami penurunan.

Kekuatan hubungan korelasi (r) dapat dilihat berdasarkan tabel berikut.

Tabel 7. Kekuatan Hubungan Korelasi (r)

Nilai	Interpretasi
0,0-0,19	Sangat lemah
0,2-0,39	Lemah
0,4-0,59	Sedang/Cukup
0,6-0,79	Kuat
0,8-1,0	Sangat Kuat

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Analisis Data

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Fakultas Psikologi dan Kesehatan atau yang biasa disingkat FPK merupakan fakultas baru yang berada pada lingkungan Universitas Islam Negeri Walisongo yang lahir berdasarkan Peraturan Menteri Agama (PMA) Nomor 54 Tahun 2015. Fakultas Psikologi dan Kesehatan memiliki dua program studi yakni psikologi dan gizi. Fakultas ini bertempat di Kampus 3 UIN Walisongo Semarang yang beralamat di Jalan Prof. Dr. Hamka, Ngaliyan, Semarang, Jawa Tengah.

Program studi psikologi merupakan salah satu penyelenggara pendidikan tinggi pada bidang psikologi yang memiliki kekhasan yakni Psikologi klinis berbasis *unity of sciences*. Hal ini mengartikan bahwa kesatuan ilmu (*unity of sciences*) yang merupakan landasan paradigma program studi psikologi dalam menemukan maupun mengembangkan ilmu yang berdasarkan terhadap sumber ilmu kesatuan yang berasal dari Allah berupa ayat yang dilantunkan maupun ayat yang terbentang dalam alam semesta.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis dan mengetahui karakteristik distribusi frekuensi data pada setiap variabel. Data pada tiap variabel diketahui melalui pengukuran langsung kepada setiap responden penelitian. Uji analisis univariat merupakan analisis deskriptif dengan

menggunakan aplikasi SPSS, hasil dari analisis disajikan sebagai berikut.

a. Karakteristik Responden

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa psikologi UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2022. Populasi responden berjumlah 148 mahasiswa dengan sampel yang dihitung menggunakan rumus Slovin yaitu berjumlah 66 mahasiswa. Karakteristik responden yaitu meliputi usia dan jenis kelamin. Data dari hasil penelitian yaitu meliputi identitas responden, frekuensi konsumsi *junk food*, kualitas tidur, tinggi badan serta berat badan. Data penelitian diperoleh menggunakan metode wawancara, pengisian kuesioner serta pengukuran antropometri kepada para responden.

Data karakteristik responden pada penelitian diperoleh dengan pembagian formulir data diri responden yang berupa nama, tanggal lahir, usia dan jenis kelamin. Hasil data tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 8. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	n	%
Usia	19 Tahun	1,3
	20 Tahun	59,1
	21 Tahun	36,4
	22 Tahun	3,0
Jenis Kelamin	Perempuan	83,3
	Laki-laki	16,7
Total	66	100

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel diatas menunjukkan bahwa sampel penelitian ini berjumlah 66 responden, mayoritas responden dalam penelitian ini yakni mahasiswa berusia 20 tahun berjumlah 39 (59,1%) responden. Jenis kelamin responden sebagian besar yaitu perempuan berjumlah 55 (83,3%) responden. Responden dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *random sampling*, dimana populasi penelitian memiliki kesempatan yang sama menjadi responden.

b. Status Gizi

Status gizi responden diperoleh menggunakan metode pengukuran antropometri. Data antropometri yang digunakan yakni data tinggi badan dan berat badan yang dilakukan langsung kepada responden menggunakan instrumen berupa timbangan berat badan dan microtoise. Perhitungan status gizi menggunakan rumus IMT. Distribusi data status gizi responden yang diperoleh dalam penelitian disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 9. Distribusi Status Gizi Responden

Status Gizi	Jumlah Responden	
	n	%
Kekurangan berat badan tingkat berat	12	18,2
Kekurangan berat badan tingkat ringan	8	12,2
Normal	31	47,0
Kelebihan berat badan tingkat ringan	8	12,1
Kelebihan berat badan tingkat berat	7	10,6
Total	66	100%

Sumber : Data Primer (2024)

Kategori status gizi berdasarkan Kemenkes RI (2019) dikategorikan menjadi lima, yaitu kekurangan berat badan tingkat berat, kekurangan berat badan tingkat ringan, normal, kelebihan berat badan tingkat ringan dan kelebihan berat badan tingkat berat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki status gizi normal yakni berjumlah 31 (47%) responden.

c. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Hasil distribusi data frekuensi konsumsi *junk food* responden yang diperoleh dengan menggunakan formulir FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) yang berisi beberapa jenis *junk food*. Hasil dari frekuensi konsumsi *junk food* dikategorikan menjadi dua yaitu jarang (<3x/minggu) dan sering ($\geq 3x/minggu$). Berikut adalah hasil analisis dari distribusi FFQ responden.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Konsumsi Junk Food

Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	Jumlah Responden	
	n	%
Jarang	19	28,8
Sering	47	71,2
Total	66	100%

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian tergolong sering mengonsumsi *junk food* yaitu berjumlah 47 (71,2%) responden. Jenis makanan *junk food* diperoleh data bahwa yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu gorengan sebanyak 40 (60,6%)

responden dengan frekuensi $\geq 3x$ /minggu. Kualitas Tidur

Distribusi data kualitas tidur responden yang diperoleh dalam penelitian ini disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 11. Distribusi Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Jumlah Responden	
	n	%
Baik	0	0
Ringan	4	6,1
Sedang	50	75,8
Buruk	12	18,2
Total	66	100%

Sumber : Data Primer (2024)

Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) oleh Carole (2008) menjelaskan bahwa kualitas tidur dikategorikan menjadi empat yaitu kualitas tidur baik, kualitas tidur ringan, kualitas tidur sedang dan kualitas tidur buruk. Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian memiliki kualitas tidur yang sedang yaitu berjumlah 50 (75,8%) responden.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Analisis uji gamma digunakan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi. Hasil dari tabulasi silang antara dua variabel tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 12. Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi

		Status Gizi					Nilai r	Nilai p
		Kurus berat	Kurus Ringan	Normal	Gemuk Ringan	Gemuk Berat		
Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	Jarang	5 (26,3)	3 (15,8)	6 (31,6)	3 (15,8)	2 (10,5)	0,644	0,520
	Sering	7 (14,9)	5 (10,6)	25 (53,2)	5 (10,6)	5 (10,6)		
Total		12 (18,2)	8 (12,1)	31 (47,0)	8 (12,1)	7 (10,6)		

Keterangan : Uji Korelasi Gamma

Tabel di atas merupakan hasil tabulasi silang antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi. Hasil dari pengujian tersebut diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal berjumlah 31 responden dengan frekuensi konsumsi *junk food* sering yaitu 25 (53,2%) responden dan konsumsi *junk food* jarang berjumlah 6 (31,6%) responden.

Berdasarkan hasil pengujian gamma diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai *p-value* 0,520 (*p-value* > 0,05) yang bermakna tidak terdapat hubungan.

b. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi

Analisis uji gamma digunakan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi. Hasil dari tabulasi silang antara dua variabel tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 13. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi

		Status Gizi					Nilai r	Nilai p
		Kurus berat	Kurus Ringan	Normal	Gemuk Ringan	Gemuk Berat		
Kualitas Tidur	Baik	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0%)	0,078	0,676
	Ringan	1 (25,0)	0 (0,0)	3 (75,0)	0 (0,0)	0 (0,0)		
	Sedang	10 (20,0)	5 (10,0)	23 (46,0)	6 (12,5)	6 (12,0)		
	Buruk	1 (8,3)	3 (25,0)	5 (41,7)	2 (16,7)	1 (8,3)		
	Total	12 (18,2)	8 (12,1)	42 (47,0)	8 (12,1)	7 (10,6)		

Keterangan : Uji Korelasi Gamma

Tabel diatas merupakan hasil tabulasi silang kualitas tidur dengan status gizi. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal berjumlah 42 (47%) responden dengan kualitas tidur sedang berjumlah 23 (46%) responden, kualitas tidur ringan 3 (75%) responden, kualitas buruk berjumlah 5 (41,7%) responden dan tidak terdapat responden yang memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil pengujian gamma diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai *p-value* 0,676 (*p-value* > 0,05) yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan. Adapun berdasarkan tabel diatas menunjukkan koefisien korelasi (r) sebesar 0,078 yang bermakna hubungan

pada kedua variabel bersifat positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian merupakan mahasiswa prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang angkatan tahun 2022 dengan populasi berjumlah 148 mahasiswa. Jumlah sampel yang ditetapkan yakni sebanyak 66 mahasiswa dengan menggunakan rumus Slovin. Pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan secara acak dan setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama menjadi sampel.

Sampel dalam penelitian berasal dari empat kelas yang berbeda. Data responden diperoleh dengan pengisian kuesioner yang dibagikan serta melakukan pengukuran status gizi yang berupa melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan secara langsung. Dari hasil karakteristik yang diperoleh, didapatkan bahwa usia responden yakni berusia 19-22 tahun, dimana menurut Kemenkes (2019) tergolong dalam usia dewasa muda. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini yaitu lebih didominasi oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Dewasa merupakan salah satu kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi. Usia tersebut rentan terhadap konsumsi makanan secara berlebihan, kurangnya waktu olahraga, tekanan lingkungan serta tekanan dalam pembelajaran yang dapat berdampak pada perubahan

kebiasaan makan dan dapat mengakibatkan permasalahan gizi (Kasim, Punuh & Kaunang, 2022).

2. Analisis Univariat

a. Status Gizi

Status gizi merupakan suatu keadaan seseorang terkait dengan keseimbangan dan perwujudan gizi dalam bentuk tertentu (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016). Pengukuran status gizi pada penelitian ini menggunakan metode antropometri yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan rumus IMT (Indeks Massa Tubuh) karena responden penelitian berusia >18 tahun. Instrumen dalam penelitian ini berupa timbangan badan (*body scale*) dan *microtoise*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki status gizi normal yang berjumlah 42 (54,5%) responden. Hal ini dikarenakan latar belakang responden yang merupakan mahasiswa kesehatan sehingga memahami pentingnya menjaga status gizi yang dimiliki untuk memelihara kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifiyani (2023) yang menyatakan bahwa prevalensi status gizi mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi UIN Walisongo Semarang mayoritas memiliki status gizi normal. Kemudian diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Faiqoh (2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas status gizi mahasiswa prodi gizi UIN Walisongo Semarang memiliki status gizi normal. Adapun dari hasil penelitian bahwa responden dengan status gizi

kekurangan berat badan tingkat berat berjumlah 12 (18,2%) responden, kekurangan berat badan tingkat ringan berjumlah 8 (12,2%) responden, kelebihan berat badan tingkat ringan berjumlah 8 (12,1%) responden serta kelebihan berat badan tingkat berat berjumlah 7 (10,6%) responden.

Mayoritas status gizi mahasiswa tergolong baik, hal ini menunjukkan karena adanya keseimbangan energi (*energy balance*). Keseimbangan energi adalah keseimbangan yang terjadi antara asupan zat gizi yang dikonsumsi dengan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik. Faktor lain yang memengaruhi status gizi yaitu usia. Masa dewasa awal merupakan masa peralihan antara masa remaja dan dewasa sehingga terjadi pertumbuhan fisik yang pesat, dimana pertumbuhan tersebut juga diiringi dengan peningkatan energi dan zat gizi. Asupan energi dan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhannya dalam segi kualitas maupun kuantitas akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Pemantauan status gizi pada usia dewasa penting dilakukan secara berkesinambungan karena permasalahan gizi akibat kekurangan maupun kekurangan berat badan memiliki risiko tinggi terhadap suatu penyakit tertentu dan akan berdampak pada kinerja tubuh (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

b. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Pengukuran frekuensi konsumsi *junk food* yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dengan kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) kualitatif untuk frekuensi konsumsi *junk food*.

Kuesioner FFQ berisikan 25 daftar makanan jenis *junk food* yang disesuaikan dengan lingkungan penelitian. Konsumsi *junk food* dikategorikan berdasarkan frekuensi yang digolongkan menjadi dua, yakni jarang apabila konsumsi <3 kali dalam seminggu dan sering apabila konsumsi ≥ 3 kali sehari dalam seminggu.

Dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa frekuensi konsumsi *junk food* pada responden tergolong sering, yakni sebanyak 47 (71,2%) dari 66 responden dan yang tergolong jarang sebanyak 19 (28,8%) dari 66 responden. Jenis makanan *junk food* yang paling banyak dikonsumsi responden dalam satu bulan terakhir yakni gorengan, dimana sebanyak 40 (60,6%) dari 66 responden mengonsumsinya sebanyak ≥ 3 kali dalam seminggu. Adapun jenis minuman yang sering dikonsumsi responden yaitu es teh, dimana sebanyak 32 (48,5%) dari 66 responden mengonsumsinya sebanyak ≥ 3 kali dalam seminggu. Jenis *junk food* yang paling jarang dikonsumsi oleh responden yaitu pizza, yakni sebanyak 39 (59,1%) dari 66 responden tidak pernah mengonsumsinya selama sebulan terakhir.

Mahasiswa cenderung menyukai makanan cepat saji karena disajikan dengan cepat untuk menghemat waktu, tersedia kapan saja dan di mana saja, disajikan dengan fasilitas yang bersih, terkesan mahal dan kekinian, serta menjadi makanan gaul di kalangan anak muda (Ranggayuni & Nuraini, 2021).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi konsumsi *junk food* pada mahasiswa antara lain rasa yang lezat, cepat dan praktis, uang saku, harga yang terjangkau, *brand junk food*, pendapatan orang

tua serta pengaruh teman sebaya (Angraini & Pratama, 2021). Faktor lingkungan tempat tinggal juga dapat berpengaruh terhadap konsumsi *junk food* mahasiswa. Mudahnya akses dalam mendapatkan makanan membuat kebutuhan seseorang dengan mudah terpenuhi (Rahmawati, Arumsari & Fitria, 2023)

c. Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data distribusi kualitas tidur mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang yang diperoleh menggunakan pengisian pengisian kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality*) secara langsung. Diketahui sebagian besar responden memiliki kualitas tidur sedang yakni sebanyak 50 (75,8%) responden. Adapun responden yang memiliki kualitas tidur ringan yakni sebanyak 4 (6,1%) responden dan kualitas tidur buruk yakni sebanyak 12 (18,2%) responden. Mayoritas responden memiliki durasi tidur sebanyak 5-6 jam. Menurut hasil pengisian kuesioner PSQI beberapa responden mengalami masalah tidur, seperti kesulitan tidur di malam hari, penggunaan gadget serta kondisi lingkungan yang kurang nyaman meliputi suhu ruangan yang terlalu panas dan adanya nyamuk. Beberapa responden memiliki durasi tidur yang pendek diakibatkan karena begadang untuk mengerjakan tugas perkuliahan dan bermain *gadget* sebelum tidur. Menurut Kemenkes RI (2018) anjuran tidur bagi usia dewasa yakni 7-8 jam/hari.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Analisis bivariat terhadap frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi dilakukan menggunakan uji statistik korelasi *gamma* dan diperoleh hasil *p value*=0,358 ($p>0,05$) yang berarti hipotesis nol diterima sehingga bermakna bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang.

Tidak adanya hubungan antara variabel frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa, Atmadja dan Susilowati (2022) yang menjabarkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa program studi gizi Universitas Siliwangi angkatan 2019 ($p=0,521$). Penelitian ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Salsabilla dan Wahyuningsih (2023) yang mengemukakan bahwa tidak adanya hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa Program Studi Gizi UPNVJ ($p=0,355$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hasanah *et al* (2024) yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Halu Oleo yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi ($p=0,053$) dan hasil penelitian Winarto dan Werdiharini (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara konsumsi *junk food*

dengan kejadian obesitas pada mahasiswa di Poliklinik Negeri Jember.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi pada mahasiswa psikologi UIN Walisongo Semarang. Adapun hasil koefisien relasi (r) sebesar 0,644 yang bermakna korelasi positif dengan kekuatan relasi yang kuat, sehingga semakin jarang mahasiswa mengonsumsi *junk food* maka status gizi akan semakin baik dan sebaliknya, apabila semakin sering mahasiswa mengonsumsi *junk food* maka berisiko memiliki status gizi kekurangan berat badan maupun kelebihan berat badan. Sebagian besar responden yang memiliki frekuensi konsumsi *junk food* sering dengan status gizi normal sebanyak 25 (53,2%) responden. Hal ini dapat terjadi karena dimungkinkan terdapat beberapa faktor lain yang memengaruhi status gizi seperti aktivitas fisik, ketersediaan pangan serta sosial budaya.

Frekuensi konsumsi *junk food* sering namun tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dan kurang mengonsumsi makanan yang mengandung serat dapat memicu penumpukan lemak yang dapat mempengaruhi status gizi, sebaliknya apabila kebiasaan mengonsumsi *junk food* sering namun diimbangi dengan aktivitas fisik dan mengonsumsi makanan berserat seperti sayuran dan buah makan akan menjadikan asupan gizi menjadi seimbang dan berpengaruh terhadap status gizi normal (Sinaga *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Alkaririn, Aji dan Afifah (2022) menyatakan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan

status gizi mahasiswa dimana semakin rendah aktivitas fisik maka memiliki risiko lebih tinggi mengalami gizi lebih.

Pada era globalisasi ini semakin banyak jumlah dan jenis makanan semakin beranekaragam. Makanan *junk food* salah satu makanan yang tersedia dalam kurun waktu cepat dan siap santap. Mudahnnya memperoleh *junk food* di pasaran memudahkan tersedianya variasi pangan sesuai selera dari daya beli. *Junk food* merupakan jenis makanan yang mudah dikemas, mudah disajikan, praktis atau diolah dengan cara sederhana. Makanan tersebut umumnya diproduksi tinggi dan memberikan berbagai zat aditif untuk mengawetkan serta memberikan cita rasa bagi produk tersebut (Ranggayuni & Nuraini, 2021).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap frekuensi konsumsi *junk food* pada responden yakni karena faktor lingkungan sosial seperti teman sebaya, jarak tempat tinggal ke kedai, penyajian yang cepat sehingga hemat waktu dan dapat disajikan dimanapun dengan harga yang terjangkau. Semakin dengan seiringnya waktu, terjadi perubahan gaya hidup dan perilaku kebiasaan makan seseorang.

Konsumsi *junk food* dengan frekuensi sering dan tidak terkontrol dapat berdampak negatif bagi kesehatan termasuk masalah obesitas. Konsumsi makanan *junk food* memiliki kontribusi dengan kejadian obesitas seseorang (Singh *et al.*, 2021). Konsumsi *junk food* juga dapat mengganggu kesehatan seseorang, yaitu dapat meningkatkan lemak tubuh sehingga dapat menyebabkan risiko mengalami penyakit degeneratif seperti diabetes melitus,

hipertensi, penyakit jantung hingga kanker (Tanjung *et al.*, 2022)

b. Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat terhadap kualitas tidur dengan status gizi menggunakan uji statistik korelasi *gamma* menunjukkan hasil *p-value* = 0,676 ($p > 0,05$) yang berarti hipotesis nol diterima sehingga bermakna bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang. Adapun hasil koefisien relasi (*r*) sebesar 0,078 yang bermakna korelasi positif dengan kekuatan relasi yang sangat lemah. Sehingga, semakin jarang mahasiswa mengonsumsi *junk food* maka status gizi akan semakin baik dan sebaliknya, apabila semakin sering mahasiswa mengonsumsi *junk food* maka berisiko memiliki status gizi kekurangan berat badan maupun kelebihan berat badan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Vevita (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa tingkat 1 teknik elektromedik Poltekkes Jakarta 2 ($p=0,217$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dan Adi (2024) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat Universitas Airlangga ($p=0,131$). Kualitas tidur tidak menjadi faktor langsung terhadap status gizi sehingga tidak memiliki kontribusi besar pada status gizi seseorang (Fibrina, 2019).

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi. Hal ini dapat disebabkan karena adanya beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur responden seperti kesulitan untuk memulai tidur, tidak bisa tertidur dalam waktu lebih dari 30 menit, sering terbangun karena ke kamar mandi dan sering merasakan kepanasan atau kedinginan. Mayoritas responden mengalami kualitas tidur sedang diakibatkan karena durasi tidur yang pendek yakni <5-6 jam. Kurangnya waktu tidur ini dipengaruhi oleh kebiasaan bermain game maupun menonton sebelum tidur, selain itu adanya durasi tidur yang pendek dikarenakan saat pengambilan data penelitian, responden sedang menjalani ujian akhir semester sehingga mengharuskan mahasiswa belajar serta menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan. Karena inilah yang menyebabkan bahwa tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawarni (2023) yang menyatakan bahwa faktor tersebut menjadi pengaruh kualitas tidur seseorang. Adapun durasi tidur pada responden yakni <5-6 jam perhari yang tidak sesuai dengan anjuran Kemenkes (2018) yakni 7-8 jam sehari. Penelitian yang dilakukan Wijaya dan Adi, (2024) diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk dengan durasi tidur kurang dari 7 jam yang berpengaruh pada nafsu makan yang menjadi faktor status gizi. Adapun penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat

menurunkan kualitas tidur seseorang karena memberikan kesenangan dan kecemasan yang berpengaruh terhadap kualitas tidur (Murti, 2022). Durasi tidur yang singkat memengaruhi perubahan kadar hormon leptin dan ghrelin. Adanya hormon ghrelin pada tubuh saat seseorang begadang, hal itu akan merangsang nafsu makan seseorang. Adapun hormon leptin yang mengatur berat badan terkait cadangan makanan yang terdapat dalam tubuh (Fibrina, 2019).

Tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa ini yakni meskipun terdapat kemungkinan peningkatan kadar hormon ghrelin pada tubuh responden saat begadang, hal ini tidak dapat memberikan kepastian bahwa adanya peningkatan hormon ini yang memberikan dampak pada nafsu makan responden (Fibrina, 2019). Adapun alasan lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa yakni diakibatkan karena jumlah jam tidur tidak berpengaruh terhadap status gizi orang dewasa. Jumlah jam tidur yang kurang dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) lebih terlihat pada kelompok anak dibandingkan dengan kelompok dewasa, selain itu dapat juga disebabkan karena toleransi homeostatis terhadap perubahan biologis lebih baik pada anak dibandingkan dengan orang dewasa (Fibrina, 2019). Kualitas tidur tidak menjadi faktor yang sepenuhnya dengan status gizi seseorang (Aulia, 2022)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang terkait hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dan kualitas tidur terhadap status gizi, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang mayoritas memiliki status gizi normal yakni sebanyak 31 (47%) responden.
2. Mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang mayoritas memiliki frekuensi konsumsi *junk food* mayoritas termasuk ke dalam kategori sering yakni sebanyak 44 (66,7%) responden.
3. Mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang mayoritas memiliki kualitas tidur sedang yakni sebanyak 50 (75,8) responden.
4. Tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang.
5. Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan status gizi mahasiswa prodi psikologi UIN Walisongo Semarang.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian telah dilakukan sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah, namun terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Penelitian ini hanya mengukur frekuensi konsumsi *junk food* dan tidak mengukur asupan konsumsi *junk food* secara keseluruhan, sehingga tidak didapatkan asupan kalori dari konsumsi *junk food* dalam kurun waktu tertentu.
2. Variabel frekuensi konsumsi *junk food* tidak memiliki hubungan dengan variabel status gizi. Hal yang dapat lebih diperhatikan bagi penelitian selanjutnya yaitu mengukur asupan konsumsi *junk food* dengan FFQ Semi Kuantitatif sehingga didapatkan asupan kalori dari konsumsi *junk food* dalam kurun waktu tertentu.

C. Saran

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Diharapkan responden memperhatikan makanan yang dikonsumsi terutama tidak terlalu sering mengonsumsi *fast food* serta mengimbangi konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aktivitas fisik.
 - b. Diharapkan mahasiswa memperhatikan kualitas tidurnya dengan menjaga tidurnya agar memperoleh kualitas tidur yang lebih baik agar badan tetap menjadi bugar.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti sebaiknya menggunakan kuesioner FFQ Semi kuantitatif agar dapat mengetahui jumlah asupan *junk food* yang dikonsumsi dalam kurun waktu tertentu

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Agung, S. Q. M., & Hansen. (2022). Studi Konsumsi Junk Food dan Soft Drink Sebagai Penyebab terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 pada remaja. *Burneo Sudent Reserch*, 1(2), 1774–1782.
- Ajjah, F. F., Mamfaluti, B., Putra, T., & Romi, I. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Terjadinya GERD. *Journal of Nutrition College*, 9(3), 169–179.
- Al-Faruq, S. S., & Sukatin. (2021). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Alkaririn, M. R., Aji, A. S., & Afifah, E. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Mahasiswa Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta. 5, 146–151.
- Almatsier, S. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi Edisi ke 9*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amaliyah, M., Rahayu, D. S., Luthfiyah, N., & Dwi, K. (2021). Pola Konsumsi Makan Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 129–137.
- Angesti, A. N., & Manikam, R. M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin.

Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(1), 1–14.

Anggraini, A., & Pratama, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Pada. *Jakhkj*, 7(2), 44–47.

Annisa, M., Atmadja, F. T. A.-G., & Susilowati, E. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi pada Mahasiswaa Program Studi Gizi Universitas Siliwangi. *Nutrition Scientific Journal.*, 1(1), 21–29. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5804>

Arif, L., Warman, A., & Fakhruddin. (2015). *Bulughul Maram Five in One*. Jakarta: Noura Books.

Arifiyani, L. N. (2023). *Pengaruh Pola Makan, Tingkat Stress Psikologis dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi UIN Walisongo Semarang*. Skripsi. UIN Walisongo Semarang.

Arisandi, Y. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Siap Saji Pada Remaja. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 70–77.

Aristi, D. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 50–60.

Asthiningsih, N. W. W., & Lestari, E. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1766–1771.

- Astuti, N. F. W., Huriyati, E., & Susetyowati. (2020). Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Beban Gizi Ganda pada Keluarga di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 100–115.
- Aulia, Z. P. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2022*. Skripsi. universitas islam Negeri syarif Hidayatullah Jakarta.
- Cakir, B., Kılınç, F. N., Uyar, G. Ö., Özenir, Ç., Ekici, E. M., & Karaismailoğlu, E. (2020). The Relationship between Sleep Duration, Sleep Quality and Dietary Intake in Adults. *Sleep and Biological Rhythms*, 18(1), 49–57.
- Faiqoh, M. (2023). *Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan dan Citra Tubuh (Body Image) dengan Status Gizi Mahasiswa Prodi Gizi UIN Walisongo Semarang*. Skripsi. UIN Walisongo Semarang.
- Faridah, U., Rusnoto, Kusumawati, D., Rahayu, S., & Wahab, D. (2021). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi Dengan Gejala Gangguan Tidur Pada Lansia Di Desa Demak Tempuran Demak 2018. 228–241.
- Faridi, A., Trisutrisno, I., Irawan, A. M. A., Lusiana, S. A., Alfiah, E., Suryana, Rahmawati, L. A., Doloksaribu, L. G., Yuniyanto, A. E., & Sinaga, T. R. (2022). Survey Konsumsi Gizi. In *Yayasan Kita Menulis* (Issue July).
- Fibrina, D. (2019). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*. Skripsi. Universitas Brawijaya.

- Fitri, L., Amalia, R., & Juanita. (2022). Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur Lansia. *JIM FKep*, *V*(4), 65–69.
- Fitria, A., & Aisyah, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, *3*(1), 1–11.
- Frimana, H., Nugraha, F., & Kurniawan, H. (2023). Identifikasi Kandungan Natrium Nitrit pada Jajanan Ayam Krispi Pedagang Kaki Lima. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, *5*(1), 101–106.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, *9*(1), 1–8.
- Gaol, L. L., Manik, R. M., Sinabariba, M., & Ambarita, B. (2022). Gambaran Pengetahuan Gizi Remaja dan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, *12*(Januari), 75–82.
- Handayani, D. N. M. (2019). Upaya Pengurangan Konsumsi Junk Food untuk Menurunkan Risiko Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kedokteran*, 1–6.
- Handiyani, H., Hariyati, T. S., Yetti, K., & Indracahyani, A. (2018). *Healthy Nurse: Napping Sehat bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: UI Publishing.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi*

Teori&Aplikasi. Jakarta: EGC.

- Hasanah S, N., Suhadi, S., & Harleli, H. (2024). Hubungan Pengetahuan Gizi, Jumlah Uang Saku Dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Halu Oleo Tahun 2023. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 4(4), 209–214. <https://doi.org/10.37887/jgki.v4i4.47116>
- Islami, A. R., & Andrijanto, D. (2020). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Siswa (Studi pada Siswa SDN Buncitan). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8(1), 289–293.
- Isti, A. N., Safitri, D. E., & Arumsari, I. (2021). Kualitas Tidur dan Stres Berhubungan dengan Status Gizi Orang Dewasa pada Masa Pandemi Covid-19. *Nutrire Diaita*, 13(02), 48–55.
- Izhar, M. (2020). Hubungan antara Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 1 Jambi. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 5(1), 1.
- Japa, L., Ahmad, R., & Dewa, A. C. R. (2019). Pola Konsumsi Sehat dengan Memerhatikan Zat Aditif dan Nilai Gizi Bahan Makanan pada Ibu-Ibu dan Remaja Putri Warga RT 05 Kuburjangan Lauk Sukarara Lombok. *Jurnal Pendidikan Dan Masyarakat*, 2(1), 17–22.
- Jepisa, T., & Riasmini, N. M. (2020). Karakteristik, Tingkat Depresi dan Faktor Lingkungan Fisik dengan Kualitas Tidur Lansia yang Tinggal di PSTW Prov Sumbar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 152–159.

- Kasim, S. K., Punuh, M. I., & Kaunang, W. P. (2022). Gambaran Status Gizi Mahasiswa Semester IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1776–1780.
- Kemenkes RI. (2018). *Kebutuhan Tidur sesuai Usia*. Jakarta : Badan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2019. *Tabel Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. Diakses dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt> tanggal 08 Mei 2024
- Kirana, D. S., & Wirjatmadi, B. (2023). Literature Review: Correlation of Fast Food Intake to Overweight in Adolescents. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 434–440.
- Laksono, R. A., Mukti, N. D., & Nurhamidah, D. (2022). Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan pada Mahasiswa Program Studi “X” Perguruan Tinggi “Y.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 35–39.
- Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), 73–80.
- Lisiswanti, R., Rodiani, R., & Saputra, O. (2019). Hubungan antara Kualitas Tidur terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *J Agromedicine Unila*, 6(1), 68–77.

- Ma'ruf, M. A., Husaini, & Fadillah, N. A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Perawat RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(1).
- Maharani. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Pada Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mardiana, M., Titania, D., Dirgandiana, M., Fahrizal, M. F., & Sari, P. A. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Obesitas pada Remaja di RT 15 Dusun 3 Desa Loa Kulu Kota Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(4), 279–283.
- Matsunaga, T., Nishikawa, K., Adachi, T., & Yasuda, K. (2021). Associations between Dietary Consumption and Sleep Quality in Young Japanese Males. *Sleep and Breathing*, 25(1), 199–206.
- Mokoagow, A., & Munthe, D. P. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi di SMP Nasional Mogoyunggung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Olahraga*, 1(1), 20–24.
- Muhamad, F., & Makfiyatila, B. (2023). Konsep Tidur Perspektif M. Quraish Shihab Dalam Tafsir Al-Mishbah. *Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 1(1), 19–31.
- Murti, T. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan*

Kualitas Tidur pada Siswa-Siswi SMA Negeri 33 Jakarta Tahun 2022. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah.

- Mustika, I. . (2019). Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nahar, M. H., & Hidayatulloh, M. K. (2021). Diet in Islamic Perspective. *Jurnal AlifLam Journal of Islamic Studies and Humanities*, 2(2), 206–215.
- Nisa, H., Fatihah, I. Z., Oktovianty, F., Rachmawati, T., & Azhari, R. M. (2021). Konsumsi Makanan Cepat Saji, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Remaja di Kota Tangerang Selatan. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1), 63–74.
- Noerfitri, N., Putri, T. W., & Febriati, R. U. (2021). Hubungan antara Kebiasaan Melewatkan Sarapan, Konsumsi Sayur Buah dan Fast Food, Aktivitas Fisik, Aktivitas Sedentary dengan Kejadian Gizi Lebih. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 56–63.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Deswani, & Ramdaniati, S. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan Edisi 9*. Singapura: Elsevier Pte Ltd.
- Nur, R. R., Latipah, E., & Izzah, I. (2023). Perkembangan Kognitif Mahasiswa pada Masa Dewasa Awal. *Arzusin*, 3(3), 211–

- Nurdiansyah, R. (2019). *Budaya Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dalam Kehidupan Remaja Jakarta (Studi Kasus : Franchise KFC)*.
- Nurhayati, N., Harleli, H., & Yunawati, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Status Gizi Mahasiswa Universitas Halu Oleo Kendari Tahun 2022. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(4), 146–151. <https://doi.org/10.37887/jgki.v3i4.30140>
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purnamasari, N. D. P., Widnyana, M., Antari, N. K. A. J., & Andayani, N. L. N. (2021). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 9(1), 18.
- Qomariah, S., Herlina, S., Sartika, W., & Juwita, S. (2021). Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja di Era Pandemi Covid 19 Di Pekanbaru. *Jakiyah: Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 6(2), 76–82.
- Rahmadiyah, A. F., Anugraheni, F. E. S., & Saputri, A. A. (2022).

Hubungan Asupan Tinggi Lemak dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa. *Indonesian Journal of Biomedical Science and Health*, 2(2), 1–7.

Rahmawati, W. A., Arumsari, I., & Fitria. (2023). Karakteristik Lingkungan Obesogenik dalam Menentukan Konsumsi Western Fast Food pada Remaja Urban di Kota Bekasi, Indonesia. *Jakagi*, 3(2), 1.

Ranggayuni, E., & Nuraini, N. (2021). Faktor yang berhubungan dengan Konsumsi Makanan cepat Saji pada Mahasiswa di Institusi Kesehatan Helvetia Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(3), 278.

Rasidi, E. N. (2022). *Hubungan Pola Makan, Kualitas Tidur dan Status Gizi dengan Kelelahan Kerja Tambang pada Pekerja Tambang (Operator) di PT. Pamapersada Nusantara*. Skripsi. UIN Walisongo Semarang.

Rorong, J., & Wilar, W. (2019). Studi Tentang Aplikasi Zat Aditif pada Makanan yang Beredar di Pasaran Kota Manado. *Techno Science Journal*, 1(2).

Salsabilla, N., & Wahyu Ningsih, U. (2023). Frekuensi Pembelian Makanan Online, Konsumsi Fast Food, dan Sedentary Lifestyle dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi UPNVJ. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 2(1), 24–30.

Shihab, M. Q. (2017). *Tafsir Al Mishbah Pesan, Kesan, dan Keserasian al Qur'an Volume 4 Surah Al A'raf Surah al Anfal*. Jakarta: Lentera Hati.

Simpatik, R. H., Purwaningtyas, D. R., & Dhanny, D. R. (2023).

Hubungan Kualitas Tidur, Tingkat Stres, dan Konsumsi Junk Food dengan Gizi Lebih pada Remaja As-Syafi'iyah 02 Jatiwaringin. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 4(1), 46.

Sinaga, T. R., Hasanah, L. N., Shintya, L. A., Faridi, I. K., Koka, E. M., Sirait, A., & Harefa, K. (2022). *Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Medan : Yayasan Kita Menulis.

Singh, S. A., Dhanasekaran, D., Ganamurali, N., L. P., & Sabarathinam, S. (2021). Junk Food-Induced Obesity- a growing threat to youngsters during the pandemic. *Obesity Medicine*, 26(August), 100364.

Sukmawati, N. M. H., & Putra, I. G. S. W. P. (2019). Reabilitas Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Versi Bahasa Indonesia dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 3(2), 30–38.

Sulistiyani, C. (2019). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 280–292.

Sumbono, A. (2016). *Biokimia Pangan Dasar*. Jakarta: Deepublish.

Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi* (2nd ed.). Jakarta: EGC.

Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.

Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., & Rahma, S.

- (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 133–140. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.343>
- Tasya, D. F., Bustamam, N., & Lestari, W. (2021). Perbandingan screen-time berdasarkan kuantitas dan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta pada pandemi Corona Virus Disease-19. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2).
- Terba, K. (2021). *Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Mahasiswa Indeks Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Umi, K., Novrita, S., & Wahid, W. (2019). Perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 233–239.
- Vevita, Z. L. (2023). *Hubungan Kualitas Tidur, Asupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Mahasiswa Jurusan Teknik Elektromedik Tingkat I Poltekkes Jakarta II*. (Electronic Thesis or Dissertation). Poltekkes Jakarta.
- Widiastuti, A. O., & Widiyaningsih, E. N. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Sekolah Menengah Atas di Kota Surakarta. *University Research Colloquium*, 66–74.
- Wijaya, V. A., & Adi, A. C. (2024). Hubungan Mindful Eating dan Kualitas Tidur dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 712–725.

Winarto, F., & Werdiharini, A. E. (2023). Hubungan Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa di Politeknik Negeri Jember. *HARENA: Jurnal Gizi*, 4(1), 1–9.

Yetmi, F., Harahap, F. S. D., & Lestari, W. (2021). Analisis Faktor yang Memengaruhi Konsumsi Fast Food pada Siswa di SMA Cerdas Bangsa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. *Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*, 6(1), 1–23.

Zulfah, S., Wagustina, S., & Ahmad, A. (2015). *Implikasi Gizi dalam Daur Kehidupan*. Banda Aceh: Penerbit PeNa.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN (PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN)

Saya Fikri Azizah merupakan mahasiswa program studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dan Kualitas Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang” guna memenuhi tugas akhir saya dalam menyelesaikan studi Gizi.

Saya mengharapkan ketersediaan saudara menjadi responden dalam penelitian saya dengan mengisi identitas yang ada pada lembar kuesioner penelitian. Identitas dan jawaban dari anda akan dijamin kerahasiaannya. Kejujuran dalam mengisi identitas pada kuesioner penelitian ini akan sangat saya hargai. Jika anda tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat menolak kapan pun, tanpa ada tekanan dari siapa pun.

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian diatas, maka saya:

Nama :

Alamat :

No.HP :

Secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun setuju untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Atas Ketersediaan dan partisipasinya dalam menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Semarang,.....

(.....)

Nama Responden

Lampiran 2. Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

Hari/Tanggal :
Identitas Responden :
 Nama :
 Jenis Kelamin :
 Tanggal lahir :
 Usia :
 Alamat :
 No Whatsapp :
Data Antropometri :
 Berat Badan (kg) : kg
 Tinggi badan : cm
Status Gizi :
 IMT : m^2/kg

Lampiran 3. Kuesioner Kualitas Tidur

Penjelasan

- Pertanyaan berikut berkaitan dengan kebiasaan pola tidur selama 1 bulan terakhir.
- Jawaban Anda mengindikasikan tanggapan yang paling akurat dalam keadaan sehari-hari yang Anda lalui dalam sebulan terakhir.
- Pertanyaan pada kuesioner ini kemungkinan pertanyaan berulang.
- Mohon berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan pertanyaan yang tertera.
- Mohon menuliskan jawaban pada pertanyaan terbuka

No	Pertanyaan	Jawaban				Skor
1.	Selama 1 bulan terakhir, pada pukul berapa biasanya Anda tidur pada malam hari?					
2	Selama 1 bulan terakhir, berapa menit waktu yang Anda perlukan untuk tertidur setiap malam hari?	<15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit	Skor
3.	Selama 1 bulan terakhir, pukul berapa Anda biasanya bangun di pagi hari?					
4.	Selama 1 bulan terakhir, berapa jam biasanya Anda tidur nyenyak di malam hari? (ini mungkin berbeda dengan jumlah waktu yang dihabiskan saat tidur)	>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam	Skor
5.	Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami hal seperti di bawah ini?	Tidak terjadi selama 1 bulan terakhir (0)	1 kali dalam seminggu (1)	2 kali dalam seminggu (2)	3 kali atau lebih dalam seminggu (3)	Skor

a.	Tidak dapat tidur malam dalam waktu 30 menit setelah berbaring					
b.	Terbangun di tengah malam atau dini hari					
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi					
d.	Tidak dapat bernafas dengan nyaman					
e.	Batuk atau mendengkur dengan keras					
f.	Merasa kedinginan					
g.	Merasa kepanasan					
h.	Mimpi buruk					
i.	Merasakan nyeri					
j.	Penyebab yang lain (jelaskan).....					
		Tidak terjadi selama 1 bulan terakhir (0)	1 kali dalam seminggu (1)	2 kali dalam seminggu (2)	3 kali atau lebih dalam seminggu (3)	Skor
6.	Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan obat yang dapat membantu tidur? (diresepkan oleh dokter maupun obat bebas)					
7.	Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan untuk tetap terjaga atau tidak mengantuk saat melakukan aktivitas di siang hari seperti berkendara, makan atau aktivitas sosial lainnya?					
8.	Selama 1 bulan terakhir, seberapa berat bagi Anda agar tetap antusias/bersemangat dalam mengerjakan sesuatu?	Tidak ada masalah (0)	Hanya masalah kecil (1)	Masalah sedang (2)	Masalah besar (3)	Skor
9.	Bagaimana Anda menilai kualitas tidur Anda secara keseluruhan?	Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)	
Total Skor (Diisi oleh Peneliti)						

Lampiran 4. FFQ Konsumsi Junk Food

**Tabel FFQ (*Food Frequency Questionnaire*)
Konsumsi *Junk Food***

Petunjuk pengisian :

1. Berilah tanda centang (✓) pada pilihan frekuensi konsumsi
2. Tidak perlu diisi semua jenis makanan yang dikonsumsi, cukup diisi yang paling sesuai dengan kebiasaan makan Anda. Apabila tidak mengonsumsi cukup dikosongkan
3. Periode konsumsi yaitu 1 bulan terakhir

No	Nama <i>Junk Food</i>	Frekuensi Konsumsi		
		≥3x/ minggu	1-2x/ minggu	1-3x/ bulan
1.	<i>Fried chicken</i>			
2.	Mie instan			
3.	<i>French fries</i> /kentang goreng			
4.	Mie ayam			
5.	Bakso			
6.	Seblak			
7.	Cimol/cireng			
8.	<i>Nugget</i> /sisis/tempura/otak-otak			
9.	Martabak telur			
10.	Terang bulan			
11.	Gorengan			
12.	Pepekok			
13.	Siomay			
14.	Batagor			
15.	Donat			
16.	Burger			
17.	Cilor/Cilok/Bakso tusuk			
18.	Papeda			

19.	Pizza			
20.	Kebab			
21.	Minuman bersoda			
22.	Minuman kemasan			
23.	Minuman boba			
24.	Es teh			
25.	<i>Ice cream</i>			

Lampiran 5. Master Data

No	Tanggal Lahir	Usia	JK	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Kategori	Kualitas Tidur	Kategori	Kategori
1.	10/02/2004	20	P	36,6	149	16,49	Kurus berat	12	Sedang	Sering
2.	30/08/2003	21	P	49,4	158	19,77	Normal	8	Sedang	Sering
3.	09/12/2003	21	P	48,1	155	20,00	Normal	10	Sedang	Sering
4.	24/02/2003	21	P	108,3	168	38,35	Gemuk berat	9	Sedang	Jarang
5.	12/09/2004	20	P	44,4	156,5	18,11	Kurus ringan	13	Sedang	Sering
6.	03/05/2004	20	L	38,2	148,5	17,30	Kurus ringan	8	Sedang	Sering
7.	02/08/2004	20	P	50,1	168,5	17,65	Kurus ringan	9	Sedang	Sering
8.	30/06/2004	20	L	90,2	167,5	32,13	Gemuk berat	11	Sedang	Jarang
9.	24/02/2003	21	L	48,6	172	16,43	Kurus berat	9	Sedang	Sering
10.	21/03/2004	20	P	38,1	156	15,66	Kurus berat	11	Sedang	Sering
11.	26/05/2002	22	P	45,5	155,5	18,80	Normal	14	Sedang	Sering
12.	02/12/2003	21	L	105,0	180	32,41	Gemuk berat	12	Sedang	Sering
13.	28/08/2004	20	P	80,3	157	32,58	Gemuk berat	8	Sedang	Sering
14.	19/03/2003	21	P	38,8	154	16,34	Kurus berat	10	Sedang	Sering
15.	02/06/2003	21	P	63,7	158	25,52	Gemuk ringan	10	Sedang	Jarang
16.	02/06/2003	21	P	48,0	150	21,33	Normal	9	Sedang	Jarang
17.	03/04/2003	21	P	53,2	160	20,78	Normal	11	Sedang	Sering
18.	21/09/2003	21	L	56,4	170	19,52	Normal	6	Ringan	Sering
19.	15/09/2004	20	P	53,2	161,5	20,38	Normal	13	Sedang	Sering
20.	04/10/2003	21	P	42,7	152	18,48	Kurus ringan	11	Sedang	Sering

No	Tanggal Lahir	Usia	JK	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Kategori	Kualitas Tidur	Kategori	Kategori
21.	20/09/2003	21	P	48,1	153	20,53	Normal	14	Sedang	Sering
22.	29/03/2004	20	P	48,4	162	18,44	Kurus ringan	15	Buruk	Sering
23.	08/09/2004	20	P	51,2	158	20,49	Normal	13	Sedang	Sering
24.	15/09/2003	21	P	47,0	154	19,82	Normal	11	Sedang	Sering
25.	29/11/2002	22	P	59,1	158	23,67	Normal	12	Sedang	Jarang
26.	30/01/2004	20	P	42,5	163,5	15,90	Kurus berat	7	Ringan	Sering
27.	23/04/2003	21	P	44,7	151	19,58	Normal	11	Sedang	Sering
28.	06/06/2003	21	L	65,0	163	24,46	Normal	12	Sedang	Sering
29.	08/09/2003	21	L	65,0	167	23,31	Normal	15	Buruk	Sering
30.	09/09/2003	21	L	55,0	160	21,48	Normal	17	Buruk	Sering
31.	11/11/2004	20	L	45,9	166	16,66	Kurus berat	15	Buruk	Jarang
32.	27/11/2004	20	P	40,75	160	15,92	Kurus berat	12	Sedang	Sering
33.	07/06/2004	20	L	74,35	177	23,73	Normal	13	Sedang	Sering
34.	04/06/2004	20	P	58,8	150,5	25,96	Gemuk ringan	13	Sedang	Jarang
35.	14/12/2004	19	P	54,3	161	20,95	Normal	15	Buruk	Sering
36.	15/04/2004	20	P	70,95	157	28,78	Gemuk berat	8	Sedang	Sering
37.	04/11/2003	21	P	39,1	156,5	15,96	Kurus berat	11	Sedang	Sering
38.	03/07/2004	20	P	47,75	159	18,89	Normal	15	Berat	Sering
39.	07/07/2004	20	L	63,7	178	20,10	Normal	11	Sedang	Sering
40.	04/05/2003	21	P	68,9	157	27,95	Gemuk berat	16	Buruk	Sering
41.	14/07/2004	20	P	55,65	157,5	22,43	Normal	11	Sedang	Sering
42.	07/03/2004	20	P	40,95	155	17,04	Kurus ringan	20	Buruk	Jarang
43.	16/01/2004	20	P	40,7	157	16,51	Kurus berat	11	Sedang	Jarang
44.	24/01/2004	20	P	55,3	160	21,60	Normal	6	Ringan	Sering

No	Tanggal Lahir	Usia	JK	BB (kg)	TB (cm)	IMT	Kategori	Kualitas Tulur	Kategori	Kategori
45.	08/06/2004	20	P	85,3	159	33,74	Gemuk berat	11	Sedang	Sering
46.	20/09/2004	20	P	47,1	153	20,12	Normal	8	Sedang	Sering
47.	07/03/2004	20	P	41,8	158	16,74	Kurus berat	11	Sedang	Jarang
48.	18/02/2004	20	P	63,25	160	24,71	Normal	9	Sedang	Jarang
49.	26/04/2004	20	P	51,4	160,5	19,95	Normal	7	Ringan	Sering
50.	23/06/2004	20	P	42,3	157	17,16	Kurus ringan	15	Sedang	Jarang
51.	26/11/2004	20	P	37,8	157	15,34	Kurus berat	10	Sedang	Jarang
52.	02/02/2004	20	P	53,91	155,5	22,29	Normal	9	Sedang	Sering
53.	18/03/2004	20	P	60,54	163	22,79	Normal	10	Sedang	Sering
54.	10/10/2004	20	P	66,53	160	25,78	Gemuk ringan	18	Buruk	Sering
55.	25/06/2004	20	P	42,33	147	19,59	Normal	11	Sedang	Sering
56.	06/06/2003	21	P	47,98	151	21,04	Normal	9	Sedang	Jarang
57.	07/05/2004	20	P	50,04	140	25,53	Gemuk ringan	10	Sedang	Jarang
58.	12/07/2003	21	P	46,76	155	19,08	Normal	8	Sedang	Sering
59.	19/08/2003	21	P	58,43	154	24,46	Normal	13	Sedang	Jarang
60.	06/08/2004	20	P	47,52	159	18,79	Normal	18	Buruk	Jarang
61.	12/09/2003	21	P	38,61	158	15,46	Kurus berat	9	Sedang	Jarang
62.	26/05/2004	20	P	40,64	153	17,09	Kurus ringan	20	Buruk	Jarang
63.	21/01/2004	20	P	65,78	157	26,37	Gemuk ringan	6	Sedang	Sering
64.	14/02/2004	20	P	65,43	160	25,39	Gemuk ringan	14	Sedang	Sering
65.	02/09/2003	21	P	65,44	159	25,71	Gemuk ringan	8	Sedang	Sering
66.	19/12/2002	21	P	68,43	160	26,56	Gemuk ringan	19	Buruk	Sering

Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Konsumsi Junk Food

Jenis Makanan	Frekuensi							
	≥3x/minggu		1-2x/minggu		1-3x/bulan		Tidak pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Fried chicken</i>	26	39,4	29	43,9	11	16,7	0	0,0
Mie instan	11	16,7	25	37,9	25	37,9	5	7,6
<i>French fries</i> /kentang goreng	3	4,5	7	10,6	40	60,6	16	24,2
Mie ayam	5	7,6	14	21,2	36	54,5	11	16,7
Bakso	6	9,1	15	22,7	25	37,9	20	30,3
Seblak	5	7,6	17	25,8	35	53,0	9	13,6
Cimol/cireng	3	4,5	20	30,3	20	30,3	23	34,8
<i>Nugget</i> /sosis/ tempura/ otak-otak	14	21,2	32	48,5	20	30,3	0	0,0
Martabak telur	0	0,0	4	6,1	35	53,0	27	40,9
Terang bulan	0	0,0	5	7,6	29	43,9	32	48,5
Gorengan	40	60,6	19	28,8	7	10,6	0	0,0
Pempek	0	0,0	12	18,2	32	48,5	22	33,3
Siomay	11	16,7	27	40,9	23	34,8	5	7,6
Batagor	7	10,6	20	30,3	27	40,9	12	18,2
Donat	2	3,0	9	13,6	28	42,4	27	40,9
Burger	0	0,0	4	6,1	26	39,4	36	54,5
Cilor/Cilok/ Bakso tusuk	3	4,5	24	36,4	21	31,8	18	27,3
Papeda	0	0,0	12	18,2	32	48,5	22	33,3
Pizza	1	1,5	3	4,5	23	34,8	39	59,1
Kebab	0	0,0	16	24,2	25	37,9	25	37,9
Minuman bersoda	0	0,0	12	18,2	25	37,9	29	43,9
Minuman kemasan	11	16,7	19	28,8	28	42,4	8	12,1
Minuman boba	0	0,0	21	31,8	23	34,8	22	33,3
Es teh	32	48,5	22	33,3	8	12,1	4	6,1
<i>Ice cream</i>	0	0,0	25	37,9	23	34,8	18	27,3

Lampiran 7. Analisis Data Analisis Data

1. Variabel

		Statistics				
		Usia	Jenis Kelamin	Status Gizi	Kualitas Tidur	Konsumsi Junk Food
N	Valid	66	66	66	66	66
	Missing	0	0	0	0	0

2. Karakteristik Usia Responden

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	1,5	1,5	1,5
	20	39	59,1	59,1	60,6
	21	24	36,4	36,4	97,0
	22	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	55	83,3	83,3	83,3
	Laki-laki	11	16,7	16,7	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

4. Analisis Univariat Status Gizi

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus Berat	12	18,2	18,2	18,2
	Kurus Ringan	8	12,1	12,1	30,3
	Normal	31	47,0	47,0	77,3
	Gemuk Ringan	8	12,1	12,1	89,4
	Gemuk Berat	7	10,6	10,6	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

5. Analisis Univariat Frekuensi Junk Food

Frekuensi Junk Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	22	33,3	33,3	33,3
	Sering	44	66,7	66,7	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

6. Analisis Univariat Kualitas Tidur

Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	4	6,1	6,1	6,1
	Sedang	50	75,8	75,8	81,8
	Buruk	12	18,2	18,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

7. Analisis Bivariat Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi

Frekuensi Junk Food * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi					
			Kurus Berat	Kurus Ringan	Normal	Gemuk Ringan	Gemuk Berat	Total
Frekuensi Junk Food	Jarang	Count	5	3	6	3	2	19
		% within Frekuensi Junk Food	26,3%	15,8%	31,6%	15,8%	10,5%	100,0%
	Sering	Count	7	5	25	5	5	47
		% within Frekuensi Junk Food	14,9%	10,6%	53,2%	10,6%	10,6%	100,0%
Total		Count	12	8	31	8	7	66
		% within Frekuensi Junk Food	18,2%	12,1%	47,0%	12,1%	10,6%	100,0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	App
Ordinal by Ordinal	Gamma	,138	,212	
N of Valid Cases		66		

a. Not assuming the null hypothesis.

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

8. Analisis Bivariat Kualitas Tidur dengan Status Gizi



Kualitas Tidur * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi					
			Kurus Berat	Kurus Ringan	Normal	Gemuk Ringan	Gemuk Berat	Total
Kualitas Tidur	Ringan	Count	1	0	3	0	0	4
		% within Kualitas Tidur	25,0%	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0 %
	Sedang	Count	10	5	23	6	6	50
		% within Kualitas Tidur	20,0%	10,0%	46,0%	12,0%	12,0%	100,0 %
	Buruk	Count	1	3	5	2	1	12
		% within Kualitas Tidur	8,3%	25,0%	41,7%	16,7%	8,3%	100,0 %
Total	Count	12	8	31	8	7	66	
	% within Kualitas Tidur	18,2%	12,1%	47,0%	12,1%	10,6%	100,0 %	

Symmetric Measures

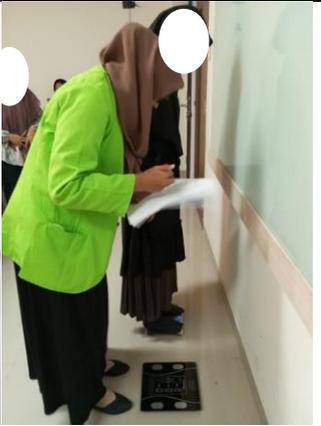
		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	,079	,188	,417	,676
N of Valid Cases		66			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

Lampiran 8. . Dokumentasi

Dokumentasi Penelitian

	
Pengukuran antropometri	Pengukuran antropometri
	
Wawancara pada responden	Pengisian lembar persetujuan responden

Lampiran 9. Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Fikri Azizah
Tempat, Tanggal Lahir : Jayapura, 10 Desember 1999
Alamat rumah : Jl. Sungai Tami RT. 03/RW. 01, Dok VIII Atas,
Kelurahan Imbi, Kecamatan Jayapura Utara
Email : fikriazizah12@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- c. SD Hikmah I Yapis Jayapura (2006-2012)
- d. SMP Hikmah Yapis Jayapura (2012-2015)
- e. SMA Negeri 2 Jayapura (2015-2017)

2. Pendidikan Non Formal

- a. Ma'had Al-Jamiah Walisongo (2017-2018)
- b. Pondok Pesantren Putri Mbah Rumi (2018-2020)
- c. Praktik Kerja Gizi Klinik dan Institusi (*online*) di RS Bhina Bhakti Husada (2020)
- d. Praktik Kerja Gizi Masyarakat (*online*) di Puskesmas Ngaliyan Semarang (2020)

Semarang, 11 Juni 2024

Fikri Azizah
NIM. 1707026007