HUBUNGAN DURASI TIDUR, AKTIVITAS FISIK, DAN FREKUENSI KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN STATUS GIZI MAHASISWA PROGRAM STUDI BIOLOGI UIN WALISONGO SEMARANG

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Tugas Akhir
Program Strata 1 (S1) Gizi (S.Gz)

Disusun Oleh:
Adiratna Cahya Nirmala
NIM. 2107026078

PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2025

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul	: Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
Penulis	: Adiratna Cahya Nirmala
NIM	: 2107026078
Program Studi	: Gizi

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

Semarang, Juli 2025

DEWAN PENGUJI

Dewan Penguji I,	Dewan Penguji II,
Fatimah Azzahra Mutmainah, M.Pd.	Pradipta Kurniasanti, S.K.M., M.Gizi
NIP: 199404072020122002	NIP: 198601202023212020

Dosen Pembimbing I,	Dosen Pembimbing II,
Puji Lestari, S.K.M., M.PH.	Farohatus Sholichah, S.K.M., M.Gizi
NIP: 199107092019032014	NIP: 199002082019032008

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adiratna Cahya Nirmala

NIM : 2107026078

Judul : Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penulisan skripsi ini merupakan hasil dari pemaparan, pemikiran, dan penelitian asli dari saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, Juli 2025

Pembuat Pernyataan,



Adiratna Cahya Nirmala

NIM. 2107026078

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 11 Juni 2025

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul	:	Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
Nama	:	Adiratna Cahya Nirmala
NIM	:	2107026078
Program Studi	:	Gizi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosyah.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb

Pembimbing I,

Puji Lestari, S.K.M., M.P.H.
NIP. 199107092019032014

Dipindai dengan CamScanner

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 19 Juni 2025

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

Judul	:	Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
Nama	:	Adiratna Cahya Nirmala
NIM	:	2107026078
Program Studi	:	Gizi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Munaqosyah.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb

Pembimbing II,

Farohatus Sholichah, S.K.M., M.Gizi
NIP. 199002082019032008

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Alhamdulillah hirabbil 'alamin. Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *"Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi Junk food dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang".* Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan, bimbingan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si. selaku Ketua Jurusan Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Puji Lestari, S.K.M., M.P.H. selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Farohatus Sholichah, S.K.M., M.Gizi. selaku pembimbing II yang selalu memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Fatimah Azzahra Mutmainah, M.Pd. selaku penguji I yang sudah memberikan arahan dan masukan terhadap isi skripsi penulis supaya menjadi lebih baik lagi.
7. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.K.M., M.Gizi selaku penguji II yang sudah memberikan arahan dan masukan terhadap isi skripsi penulis supaya menjadi lebih baik lagi.
8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta pegawai yang bertugas di Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

9. Mahasiswa Program Studi Biologi Angkatan 2022 UIN Walisongo Semarang atas ketersediannya sebagai responden dalam penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Orang tua penulis, Bapak Aris Wibowo dan Ibu Cahya Mardiana yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan moral maupun material, serta semangat yang tak pernah putus selama proses studi hingga selesainya penyusunan skripsi ini.
11. Adik penulis, Muhammad Rizqi Wibowo yang selalu memberikan dukungan dan perhatian selama proses penyusunan skripsi ini.
12. Sahabat terkasih, Shinta Arviana, Imelda Puspitasari, Khildah Athiyyah, Azhar Janna Zahirrah, Ananda Nabila Setiawan yang setia menemani sejak awal perkuliahan hingga akhir penyusunan skripsi ini, terima kasih atas segala doa, dukungan, semangat, dan kebersamaan yang telah menjadi bagian tak terlupakan dalam perjalanan ini.
13. Pemilik NIM 2107026044 yang selalu menemani di setiap proses, memberi semangat, pengertian, dukungan, dan menjadi tempat berbagi selama proses penyusunan skripsi ini.
14. Teman-teman BPH Koor KPSR dan Nawasena atas dukungan, kebersamaan, semangat, serta canda dan tawa yang menjadi bagian berharga dalam perjalanan ini.
15. Keluarga besar KPSR 2023, GenBI Komisariat UIN Walisongo Semarang 2023/2024 yang telah menjadi ruang bertumbuh dan belajar serta memberi pengalaman yang sangat berharga bagi penulis.
16. Teman-teman seperjuangan, Gizi 2021, khususnya kelas C atas semangat, kebersamaan, dan dukungan selama masa perkuliahan.
17. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namun telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan ini.
18. Adiratna Cahya Nirmala yang telah kuat menjalani setiap proses, tetap melangkah meski ingin menyerah, dan terus berjuang di tengah berbagai rintangan. Perjalanan ini menjadi bukti bahwa usaha, doa, dan keyakinan mampu membawa sampai pada titik ini.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dan pengorbanan tanpa henti.
Segala pencapaian ini tidak akan terwujud tanpa cinta dan keikhlasan kalian yang menjadi kekuatan terbesar dalam setiap langkah saya.
Tak lupa, untuk diri sendiri sebagai bukti bahwa ketekunanan dan perjuangan akan selalu membuahkan hasil.

MOTTO

"Setiap harapan pasti ada halangan, dan setiap tujuan pasti ada ujian. Ini hanya tidak mudah, bukan tidak mungkin."
-unknown

"Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya. Dan sesungguhnya usahanya itu kelak akan diperlihatkan (balasannya). Kemudian akan diberi balasan kepadanya dengan balasan yang paling sempurna."
(Q.S. An-Najm: 39-41)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN i
PERNYATAAN KEASLIAN ii
NOTA PEMBIMBING iii
KATA PENGANTAR v
PERSEMBAHAN vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
ABSTRAK xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 4
BAB II KAJIAN TEORI 7
A. Tinjauan Pustaka 7
B. Kerangka Teor 36
C. Kerangka Konsep 37
D. Hipotesis 38
BAB III METODE PENELITIAN 39
A. Desain Penelitian 39
B. Tempat dan Waktu Penelitian 39
C. Populasi dan Sampel 39
D. Definisi Operasional 41
E. Prosedur Penelitian 42
F. Pengolahan dan Analisis Data 46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 49
A. Hasil 49
1. Gambaran Umum UIN Walisongo Semarang 49
2. Karakteristik Responden 49

3. Hasil Analisis 50
B. Pembahasan 54
1. Karakteristik Responden 54
2. Analisis Univariat 54
3. Analisis Bivariat 57
BAB V PENUTUP 64
A. Kesimpulan 64
B. Saran 64
DAFTAR PUSTAKA 66
LAMPIRAN 73

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian 4
Tabel 2. Kategori Kecukupan Durasi Tidur 22
Tabel 3. Definisi Operasional 41
Tabel 4. Interpretasi Uji Hipotesis Korelatif 48
Tabel 5. Karakteristik Responden 50
Tabel 6. Hasil Analisis Univariat 50
Tabel 7. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi 52
Tabel 8. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi 52
Tabel 9. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi 53
Tabel 10. Master Data 79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi UNICEF (2013) 36
Gambar 2. Kerangka Konsep 37
Gambar 3. Prosedur Pengumpulan Data 45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)..... 73
Lampiran 2. *Form Record* Durasi Tidur 74
Lampiran 3. Kuesioner Aktivitas Fisik 75
Lampiran 4. Form Frekuensi Konsumsi *Junk food*..... 77
Lampiran 5. Master Data..... 79
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik..... 81
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian..... 86
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup..... 87

ABSTRAK

Latar belakang: Status gizi dapat diartikan sebagai kondisi tubuh yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan. Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi, diantaranya durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food.*
Tujuan: Mengetahui hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.
Metode: Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *proporsionate random sampling* dengan jumlah sampel 55. Data durasi tidur dan aktivitas fisik diambil menggunakan kuesioner. Data frekuensi konsumsi *junk food* diambil menggunakan formulir FFQ. Data status gizi diambil dengan menghitung IMT responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *gamma* dan uji eta.
Hasil: Mayoritas responden memiliki durasi tidur yang cukup (45,5%), aktivitas fisik yang rendah (56,4%), dan tergolong sering mengonsumsi *junk food* (50,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara durasi tidur ($p = 0,018$), aktivitas fisik ($p = 0,014$), dan frekuensi konsumsi *junk food* ($p = 0,001$) dengan status gizi.
Kesimpulan: Terdapat hubungan antara durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi.

Kata Kunci: Durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food*, status gizi

ABSTRACT

Background: Nutritional status can be defined as the condition of the body resulting from the balance between nutrient intake and nutritional needs. Several factors can influence nutritional status, including sleep duration, physical activity, and frequency of junk food consumption.
Objective: To determine the relationship between sleep duration, physical activity, and frequency of junk food consumption with the nutritional status of Biology students at UIN Walisongo Semarang.
Methods: This was an analytical observational study with a cross-sectional approach. The sampling technique used was proportionate random sampling with a total of 55 respondents. Data on sleep duration and physical activity were collected using questionnaires. Data on the frequency of junk food consumption were obtained using an FFQ (Food Frequency Questionnaire) form. Nutritional status data were collected by calculating respondents' BMI. Data were analyzed using the gamma test and eta test.
Results: The majority of respondents had sufficient sleep duration (45.5%), low physical activity (56.4%), and were categorized as frequently consuming junk food (50.9%). Bivariate analysis showed a relationship between sleep duration ($p = 0.018$), physical activity ($p = 0.014$), and frequency of junk food consumption ($p = 0.001$) with nutritional status.
Conclusion: There is a relationship between sleep duration, physical activity, and frequency of junk food consumption with nutritional status.

Keywords: Sleep duration, physical activity, frequency of junk food consumption, nutritional status.

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi dapat diartikan sebagai kondisi tubuh yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan (Septiawati *et al*., 2021). Dalam mengukur status gizi dapat digunakan metode antropometri (Abdullah & Norfai, 2019). Status gizi dapat diketahui dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang dengan menggunakan data BB dan TB orang tersebut. Indonesia memiliki persoalan ganda mengenai gizi, yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, status gizi penduduk usia >18 tahun berdasarkan IMT memiliki prevalensi 7,8% *wasting*, 14,4% *overweight*, dan 23,4% obesitas (Kemenkes, 2023).

Mahasiswa sebagai bagian dari kelompok usia >18 tahun berpotensi mengalami permasalahan ini, sehingga penting untuk diperhatikan. Mahasiswa merupakan individu berusia 18 hingga 25 tahun yang terdaftar secara resmi dan aktif mengikuti pendidikan di lembaga perguruan tinggi, seperti akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, maupun universitas (Hulukati & Djibran, 2018). Status gizi yang baik memungkinkan mahasiswa untuk mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, yang kemudian berdampak pada pembentukan citra tubuh yang sehat dan persepsi diri yang positif. Hal ini dapat mendorong mahasiswa untuk lebih aktif dalam aktivitas fisik dan berdampak positif pada prestasi belajar mereka. Mahasiswa dengan status gizi yang sehat cenderung memiliki *body image* yang positif, prestasi belajar yang lebih baik, dan lebih aktif secara fisik dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi kurang atau berlebih (Durry *et al*., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Kasim *et al*., (2022) terhadap 81 mahasiswa semester IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo menunjukkan 19 mahasiswa (23,4%) memiliki status gizi lebih dan 17 mahasiswa (20,9%) memiliki status gizi kurang.

Ada beberapa faktor yang yang dapat memengaruhi status gizi mahasiswa, salah satunya adalah durasi tidur. Penelitian yang dilakukan oleh

Apriliah *et al*., (2022) terhadap 231 mahasiswa FK UMI angkatan 2018 menunjukkan sebanyak 21 mahasiswa memiliki durasi tidur >7 jam/malam dan 210 mahasiswa memiliki durasi tidur ≤7 jam/malam. Damayanti *et al*., (2019) menyatakan bahwa responden yang memiliki durasi tidur <7 jam cenderung mengalami *overweight* atau obesitas. Hal tersebut dapat terjadi karena durasi tidur <7 jam dapat mengganggu metabolisme hormon leptin dan ghrelin sehingga meningkatkan rasa lapar dan penambahan berat badan. Penelitian lain menyatakan responden dengan rentang usia 16 – 29 tahun yang memiliki IMT tertinggi memiliki durasi tidur ≤ 4 jam atau 5 – 6 jam sementara responden yang memiliki IMT terendah memiliki durasi tidur > 9 jam (Vania & Kumala, 2022).

Selain durasi tidur, aktivitas fisik juga dapat berpengaruh terhadap status gizi mahasiswa. Berdasarkan data yang diperoleh dari SKI tahun 2023, prevalensi aktivitas fisik kurang pada kelompok usia 20 – 24 tahun sebesar 40% (Kemenkes, 2023). Penelitian yang dikakukan oleh Farradika *et al*., (2019) terhadap 846 mahasiswa Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 404 mahasiswa (47,8%) memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Aktivitas fisik merupakan faktor penting dalam mempertahankan status gizi seseorang dalam kategori normal (Azis *et al*., 2022). Aktivitas fisik berperan dalam meningkatkan laju metabolisme tubuh, yang berakibat pada pembakaran cadangan energi yang tersimpan dalam bentuk lemak. Proses ini menghasilkan kalori yang dapat membantu menjaga berat badan dalam rentang ideal (Roring *et al*., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Alkaririn *et al*. (2022) terhadap 124 mahasiswa keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta menunjukkan bahwa 40 mahasiswa memiliki aktivitas fisik yang rendah dengan 12 diantaranya mengalami *overweight* dan 13 mahasiswa mengalami obesitas.

Selain durasi tidur dan aktivitas fisik, mengonsumsi *junk food* juga dapat memengaruhi status gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Yuniah *et al*., (2023) terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung didapatkan hasil bahwa sebanyak 52 dari 62 mahasiswa (83,9%) sering mengonsumsi *junk food*. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 52 dari

55 mahasiswa (94,5%) yang mengalami obesitas tergolong sering mengonsumsi *junk food.* Secara umum, *junk food* mengacu pada makanan yang memiliki sedikit nilai gizi dan kaya akan lemak jenuh, garam, gula, serta bahan tambahan kimia. Tingginya kandungan bahan tersebut dapat memicu respons kecanduan yang berpotensi berdampak negatif bagi kesehatan, seperti penumpukan lemak dalam tubuh, risiko penyakit diabetes, masalah tekanan darah tinggi, dan penyakit kardiovaskular. Selain itu, karakteristik *junk food* yang memiliki porsi besar dan kebiasaan makan berlebihan dapat mengarah pada masalah obesitas (Saras, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Tanggal 6 – 9 Desember 2024 pada 30 mahasiswa prodi Biologi angkatan 2022 UIN Walisongo, diketahui sebanyak 21 mahasiswa (70%) memiliki durasi tidur <7 jam, 7 mahasiswa (23,3%) mengalami *wasting,* 6 mahasiswa (20%) mengalami *overweight* dan 1 mahasiswa (3,3%) mengalami obesitas. Berdasarkan observasi, ditemukan pedagang kaki lima yang menjual aneka ragam *junk food*, seperti seblak, cimol, *french fries*, siomay, pentol, cilok di lingkungan sekitar UIN Walisongo. Berdasarkan latar belakang dan masalah yang teridentifikasi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa program studi biologi UIN Walisongo Semarang.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food*, dan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang?
2. Apakah terdapat hubungan durasi tidur dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang?
3. Apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang?
4. Apakah terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food*, dan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
2. Mengetahui hubungan durasi tidur dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
3. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
4. Mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi secara ilmiah mengenai kajian hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.

2. Praktis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi referensi sebagai bahan diskusi atau bahan ajar mengenai hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.

E. Keaslian Penelitian

Untuk menunjukkan keaslian penelitian ini, penulis melakukan analisis terhadap sejumlah penelitian yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti. Berikut beberapa penelitian yang terdahulu yang berkaitan dengan topik penelitian yang akan dilakukan penulis:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Rizqiyatul Qiromah (2022)	Hubungan Asupan Energi, *Screen Time*, dan Durasi Tidur terhadap Status Gizi Mahasiswa Santri	Penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian	Asupan energi, *screen time*, durasi tidur, dan status gizi	Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi,

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
	Pondok Pesantren Raudlatul Tholibin Tugurejo Semarang	*cross sectional*		terdapat hubungan antara durasi tidur dengan status gizi, namun tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi.
Gayuh Rijki Fadillah (2022)	Hubungan Pengetahuan Gizi, Citra Tubuh, dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Masjid Ar-Rohmat Cilacap	Penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*	Pengetahuan gizi, citra tubuh, durasi tidur, dan status gizi	Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, citra tubuh, dan durasi tidur dengan status gizi.
Naily Fauziyah (2023)	Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus	Penelitian desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*	Frekuensi konsumsi jajanan, aktivitas fisik, dan status gizi	Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik dengan status gizi santri putri.
Shafi Nur Rahmi (2023)	Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Kelompok Usia Dewasa Muda	Penelitian desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*	Asupan energi, karbohidrat, protein, lemak, aktivitas fisik, dan status gizi	Terdapat hubungan antara asupan karbohidrat, asupan protein, dan asupan lemak dengan status gizi dewasa. Tidak terdapat hubungan antara asupan energi dan aktivitas fisik dengan status gizi dewasa.
Sakinah Alqurratu Ananda (2024)	Hubungan Konsumsi *Junk food* dan Kualitas Tidur terhadap	Penelitian observasional analitik dengan	Konsumsi *junk food*, kualitas tidur,	Tidak terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dan

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
	Status Gizi Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara	pendekatan *cross sectional*	dan status gizi	kualitas tidur dengan status gizi.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang. Perbedaan utama penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variasi penggunaan variabel, lokasi, periode, serta subjek penelitian. Dalam studi ini, variabel bebas yang digunakan meliputi durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*, sedangkan variabel terikatnya adalah status gizi. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Biologi Fakultas Sains dan Teknologi UIN Walisongo Semarang.

BAB II
KAJIAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Dewasa

a. Definisi

Istilah "*adult*" berasal dari bahasa Latin "*adolescene*" yang berasal dari kata "*adolescre*" yang memiliki arti proses pertumbuhan menuju kedewasaan. Namun, istilah "*adult*" sendiri merupakan bentuk lampau dari kata *"adultus*" yang mengacu pada konsisi telah mencapai perkembangan optimal dan ukuran yang sempurna atau telah mencapai tahap kedewasaan. Dewasa sendiri dapat diartikan sebagai seseorang yang masa pertumbuhannya telah usai dan mampu untuk menerima peran dalam kehidupan bermasyarakat bersama dengan individu yang lain. Saat ini, seseorang yang sudah berusia 18 tahun secara resmi dapat dikatakan sebagai seseorang yang sudah menginjak masa dewasa. Masa dewasa merupakan periode masa yang paling lama dalam kehidupan seseorang (Hurlock, 1994).

b. Klasifikasi

Terdapat beberapa klasifikasi masa dewasa menurut beberapa ahli. Menurut Almatsier *et al*. (2011), rentang usia 19 – 49 tahun dikelompokkan sebagai dewasa awal, sementara usia 50 – 64 tahun dikelompokkan sebagai usia dewasa setengah tua. Sementara menurut Hurlock (1994) masa dewasa dibagi menjadi tiga masa, yaitu:

1) Masa dewasa dini

Masa ini merupakan waktu di saat individu memasuki usia 18 tahun hingga usia 40 tahun atau saat seseorang mengalami perubahan secara fisik maupun psikologis dan disertai dengan kemampuan reproduktif yang menurun. Dewasa dini disebut sebagai masa penyesuaian diri terhadap bentuk kehidupan dan harapan sosial yang baru. Pada masa ini, masing-masing individu diharapkan dapat memerankan posisi baru, mengembangkan

sikap, keinginan, dan nilai-nilai baru sesuai dengan perannya di kehidupan.

2) Masa dewasa madya

Masa ini berawal saat seseorang berusia 40 tahun hingga 60 tahun atau masa di saat seseorang memiliki kemampuan fisik dan psikologis yang menurun yang dapat diamati secara fisik pada masing-masing individu. Masa dewasa madya terbagi menjadi dua kategori, yaitu usia madya dini dan usia madya lanjut. Usia madya dini merupakan waktu di mana seseorang berusia 40 – 50 tahun, sedangkan usia madya lanjut merupakan waktu di mana seseorang menginjak usia 50 – 60 tahun. Selama periode ini, masing-masing individu akan semakin menampakkan perubahannya baik secara fisik maupun psikologis.

3) Masa dewasa lanjut (usia lanjut)

Masa ini bermula saat seseorang berusia 60 tahun hingga akhir hayatnya, di mana pada waktu ini individu akan kehilangan kemampuan fisik dan psikologisnya dengan sangat cepat. Masa usia lanjut dikelompokkan menjadi dua, yaitu usia lanjut dini dan usia lanjut. Usia lanjut dini merupakan masa ketika seseorang berada di rentang usia 60 – 70 tahun, sementara usia lanjut adalah masa ketika seseorang berada di usia 70 tahun hingga akhir hayatnya.

c. Ciri-ciri

Ketika memasuki usia dewasa, maka pertumbuhuan seseorang akan terhenti dan berubah menjadi *homeostatis* atau tidak berubah dan stabil. Pada kondisi ini tubuh individu tersebut telah berada pada tingkat yang stabil. Keseimbangan pada tubuh antara organ dan fungsinya terjadi secara berkesinambungan selama hidup. Semua unsur pokok tubuh berada pada tingkat yang konstan, namun beberapa jaringan lebih aktif dibandingkan jaringan yang lain (Almatsier *et al*., 2011).

Pada orang dewasa, komposisi tubuh dapat berbeda tergantung pada jenis kelamin dan faktor lainnya. Umumnya, massa tubuh tanpa lemak, seperti otot, tulang, dan organ dalam, dapat berkurang seiring bertambahnya usia, sementara jaringan lemak cenderung meningkat. Aktivitas fisik dan pola makan juga memainkan peran penting dalam komposisi tubuh. Pada usia dewasa, fungsi tubuh umumnya telah mencapai kematangan. Ini berarti tubuh mampu menjalankan fungsi-fungsi biologisnya dengan efisien. Kemampuan reproduksi pada dewasa pria terus berlanjut selama sebagian besar masa kehidupan mereka. Sementara pada wanita masa reproduksi biasanya berakhir saat terjadi menopause yang umumnya terjadi pada usia sekitar 50 tahun. (Almatsier *et al*., 2011).

Mahasiswa sebagai individu yang beranjak dewasa umumnya memiliki rentang usia antara 18 – 25 tahun serta harus bertanggungjawab terhadap perkembangan dan kehidupannya dalam masa tersebut. Menurut Siswoyo (2007) dalam Hulukati dan Djibran (2018), mahasiswa ialah seseorang yang belajar atau mencari ilmu pada perguruan tinggi, baik negeri, swasta, atau lembaga lain yang setara. Mahasiswa juga dapat diartikan sebagai individu yang memiliki usia antara 18 – 25 tahun yang tercatat dan sedang menempuh pendidikan pada tingkat perguruan tinggi baik universitas maupun lembaga setingkat lainnya. Dengan rentang usia 18 – 25 tahun maka mahasiswa digolongkan ke dalam masa remaja akhir hingga ke masa dewasa awal (Hulukati & Djibran, 2018).

2. Status Gizi

a. Definisi

Status gizi atau *nutritional status* merupakan gambaran dari kondisi keseimbangan berupa beberapa variabel atau wujud dari *nutriture* berupa variabel tertentu (Supariasa *et al*., 2022). Status gizi adalah keadaan tubuh yang didapat dari hasil asupan makanan dan penggunaan zat gizi lain (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Sementara

menurut Suharjo (2003) dalam Abdullah & Norfai (2019), status gizi merujuk pada kondisi kesehatan individu atau kelompok, yang ditentukan berdasarkan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan, serta dapat dievaluasi secara fisik melalui metode antropometri.

b. Macam – macam pengukuran status gizi

1) Pengukuran status gizi secara langsung

Pengukuran ini dikelompokkan menjadi empat metode, yaitu:

a) Pengukuran antropometri

(1) Definisi antropometri

Antropometri, secara etimologis berasal dari kata "*anthropos*" (tubuh) dan "*metros*" (ukuran), didefinisikan sebagai ilmu pengukuran dimensi tubuh manusia. Antropometri gizi merupakan cabang ilmu yang berfokus pada pengukuran dimensi serta komposisi tubuh berdasarkan kelompok usia dan status gizi. Pemanfaatan antropometri bertujuan untuk mengidentifikasi adanya ketidakseimbangan dalam asupan protein dan energi. Selain itu, metode ini juga digunakan untuk menilai karakteristik pola pertumbuhan fisik dan proporsi komponen tubuh, seperti lemak, otot, serta kadar air. Beberapa pengukuran yang sering digunakan dalam antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, dan ketebalan lemak subkutan (Supariasa *et al*., 2022).

(2) Kelebihan antropometri

Antropometri memiliki beberapa kelebihan, yaitu (Supariasa *et al*., 2022):

(a) Memiliki prosedur yang sederhana, aman, dan dapat dilakukan pada jumlah sampel yang besar

(b) Relatif tidak memerlukan tenaga ahli, meskipun memerlukan pelatihan, antropometri dapat dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih dalam waktu singkat
(c) Alat yang digunakan dalam antropometri relatif murah, mudah diakses, dan tahan lama
(d) Metode antropometri telah dibakukan dengan baik, sehingga memberikan hasil yang akurat dan dapat diandalkan
(e) Antropometri dapat mendeteksi atau memberikan gambaran riwayat gizi di masa lalu
(f) Metode antropometri efektif dalam mengidentifikasi status gizi kurang atau lebih karena dilengkapi dengan ambang batas yang telah ditetapkan secara jelas
(g) Antropometri memungkinkan evaluasi dinamika status gizi sepanjang waktu, termasuk pelacakan perubahannya baik dalam rentang periode tertentu maupun lintas generasi
(h) Antropometri gizi dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelompok populasi yang berisiko mengalami masalah gizi.

(3) Kekurangan antropometri

Selain keunggulan yang sudah disebutkan, metode antropometri juga mempunyai kekurangan, yaitu (Supariasa *et al*., 2022):

(a) Antropometri tidak sensitif terhadap perubahan status gizi yang terjadi dalam waktu singkat
(b) Antropometri tidak dapat membedakan secara langsung antara berbagai jenis kekurangan nutrisi

(c) Hasil pengukuran antropometri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal yang dapat mengurangi spesifisitas dan sensativitas pengukuran
(d) Kesalahan yang terjadi pada saat melakukan pengukuran antropometri dapat memengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran.

b) Pengukuran biokomia

Penilaian status gizi dengan biokimia melibatkan analisis laboratorium untuk mengukur komponen-komponen biokimia dalam tubuh dengan menggunakan berbagai jenis specimen, seperti darah, urine, tinja, serta beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk mendeteksi masalah gizi yang lebih parah atau spesifik. Pemeriksaan biokimia mampu memberikan hasil yang lebih objektif dan akurat dibandingkan dengan metode penilaian gizi lainnya (Supariasa *et al*., 2022).

c) Pengukuran klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode yang didasarkan pada perubahan fisik dan gejala klinis yang berkaitan dengan kekurangan zat gizi. Pemeriksaan klinis melibatkan observasi jaringan epitel, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral. Selain itu, organ-organ yang berlokasi dekat dengan permukaan tubuh, misalnya kelenjar tiroid, juga turut diamati. Pemeriksaan klinis memiliki kelemahan jika hanya diinterpretasikan berdasarkan data klinis saja. Oleh karena itu, penting untuk mendukung pemeriksaan klinis dengan data lain, seperti data konsumsi pangan dan pemeriksaan biokimia untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap dan akurat tentang status gizi individu dan masyarakat (Supariasa *et al*., 2022).

Secara umum pemeriksaan klinis dibagi menjadi dua kategori, yaitu riwayat medis dan pemeriksaan fisik. Riwayat

medis merupakan catatan yang mencakup perkembangan penyakit. Sementara pemeriksaan klinis melibatkan pengamatan dan analisis terhadap gejala gangguan gizi baik *sign* maupun *symptom* (Supariasa *et al*., 2022).

d) Pengukuran biofisik

Pengukuran biofisik adalah pengukuran yang dilakukan dengan memeriksa ada atau tidaknya gangguan fisik serta fungsi dari jaringan tubuh yang diakibatkan oleh kelainan metabolisme (Soegianto *et al*., 2007). Metode ini mencakup pemeriksaan kemampuan fungsional jaringan dan perubahan struktural dalam tubuh. Penilaian fungsionalitas jaringan mencakup kapasitas kerja, pengeluaran energi, dan kemampuan beradaptasi sikap (Supariasa *et al*., 2022).

Metode biofisik juga melibatkan evaluasi perubahan struktural dalam tubuh, yang dapat diamati secara klinis atau tidak. Perubahan yang terlihat secara klinis dapat mencakup pengerasan kuku, pertumbuhan rambut yang tidak biasa, dan berkurangnya elastisitas tulang rawan. Sebaliknya, perubahan yang tidak terlihat secara klinis dinilai melalui pemeriksaan radiologis. Penilaian biofisik dapat dilakukan menggunakan tiga metode: uji radiologis, uji fungsi fisik, dan uji sitologi (Supariasa *et al*., 2022).

2) Pengukuran status gizi secara tidak langsung

Pengukuran ini dapat dilakukan dengan tiga metode, yaitu (Supariasa *et al*., 2022):

a) Survei konsumsi makanan

Metode ini merupakan metode penting dalam penilaian status gizi yang berfokus pada mengumpulkan data mengenai jumlah dan zat gizi yang dikonsumsi oleh masyarakat, keluarga, atau individu. Metode ini dapat digunakan untuk melihat kondisi kekurangan maupun kelebihan zat gizi.

b) Statistik vital

Metode ini merupakan pendekatan dalam menilai status gizi berdasarkan analisis data statistik kesehatan, yang mencakup angka kematian menurut usia, angka kesakitan, angka kematian akibat penyakit tertentu, serta data kesehatan lainnya yang dapat memberikan informasi terkait gizi. Statistik vital digunakan sebagai indikator tidak langsung dalam menilai status gizi suatu populasi.

c) Faktor ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi adalah hasil dari interaksi berbagai faktor, termasuk faktor ekologi yang mencakup aspek fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Kondisi ekologi suatu wilayah, seperti iklim, tanah, air, dan lingkungan budaya dapat memengaruhi ketersediaan dan akses terhadap makanan. Untuk merancang program intervensi gizi yang efektif, penting untuk melakukan analisis faktor-faktor ekologi yang berkontribusi pada masalah malnutrisi.

c. Faktor yang memengaruhi status gizi

Ada dua jenis faktor yang memengaruhi status gizi yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari kondisi penyakit infeksi dan jumlah asupan makanan seseorang. Sementara faktor secara tidak langsung berupa pengetahuan gizi, pendapatan, ketahanan pangan, aktivitas fisik, dan masih banyak lagi.

1) Faktor secara langsung

a) Penyakit infeksi

Infeksi dan malnutrisi dapat berinteraksi dalam dua arah. Infeksi dapat menyebabkan malnutrisi dengan berbagai mekanisme, seperti mengurangi nafsu makan, menghambat penyerapan nutrisi, atau meningkatkan kebutuhan zat gizi. Sebaliknya, kondisi malnutrisi juga dapat melemahkan sistem

kekebalan tubuh dan meningkatkan kerentanannya terhadap infeksi. Selain itu, malnutrisi dan infeksi dapat disebabkan oleh hilangnya cairan, bertambahnya kebutuhan zat gizi, dan parasite yang ada pada tubuh (Supariasa *et al*., 2022).

b) Asupan makanan

Gizi memegang peranan krusial dalam menjaga kesegaran jasmani. Hal ini mengingatkan pada prinsip dasar bahwa status gizi optimal tercapai melalui keseimbangan antara kebutuhan energi dan zat gizi tubuh dengan asupan dari makanan. Zat gizi didapat dari makanan yang kemudian akan diproses menjadi energi. Penting untuk menjaga keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi dari melalui aktivitas fisik (Prasetya, 2017). Menurut Sulistyoningsih (2011) jika makanan yang diasup tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh maka dapat menimbulkan permasalahan gizi yang dapat membuat individu lebih rentan terhadap penyakit (Winerungan *et al*., 2018).

2) Faktor secara tidak langsung

a) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi didefinisikan sebagai pemahaman mengenai asupan gizi, sumber-sumber zat gizi, keamanan pangan, serta metode pengolahan makanan yang efektif untuk mempertahankan kandungan gizinya. Menurut teori yang ada, pengetahuan gizi berkaitan dengan asupan makanan individu yang akan memengaruhi status gizi individu tersebut. Status gizi yang baik akan didapat dari asupan makanan yang baik pula (P. Lestari, 2020). Keterkaitan antara pengetahuan gizi dengan status gizi dapat ditinjau dari sikap dan perilaku individu dalam pemilihan makanan yang menggambarkan pemahaman individu tersebut mengenai manfaat dan kandungan gizi pada makanannya. Pemilihan makanan yang

kurang tepat dan pengetahuan gizi yang tidak memadai dapat memengaruhi status gizi individu (P. Y. Lestari *et al*., 2022).

b) Pendapatan

Tingkat pendapatan dapat menjadi penentu kualitas dan kuantitas dari asupan makanan. Seiring dengan peningkatan pendapatan, maka pilihan makanan akan lebih beragam. Semakin tinggi pendapatan seseorang, semakin besar persentase dari pendapatan yang dapat digunakan membeli aneka bahan pangan. Peningkatan pendapatan dapat membantu memperbaiki kesehatan dan kondisi keluarga yang berkaitan dengan status gizi yang berlawanan hampir universal (Ria, 2020).

c) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai berbagai jenis gerakan tubuh. Aktivitas fisik berperan dalam menjaga keseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi, terutama sumber energi dalam tubuh, sehingga membantu mempertahankan status gizi yang normal. Peningkatan tingkat aktivitas fisik berkorelasi dengan pengeluaran energi yang lebih besar. Sebaliknya, kombinasi asupan energi berlebih dan aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan hingga obesitas. Sebaliknya, jika asupan energi tidak mencukupi sementara aktivitas fisik tinggi, maka seseorang lebih rentan mengalami kekurangan berat badan (Harahap *et al*., 2020).

d) Durasi Tidur

Secara umum, durasi tidur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang. Tidur yang cukup, yakni antara 7-9 jam per malam bagi orang dewasa, merupakan faktor penting dalam mendukung proses pemulihan tubuh, menjaga keseimbangan hormon,

memperbaiki fungsi kognitif, dan mengoptimalkan sistem imun. Selain itu, tidur yang cukup juga dapat berkontribusi pada pengelolaan berat badan, karena kurang tidur dapat mengganggu regulasi hormon yang mengatur rasa lapar dan kenyang, seperti ghrelin dan leptin, yang pada akhirnya dapat meningkatkan keinginan untuk makan berlebih dan berisiko meningkatkan berat badan (Said *et al*., 2025).

e) Pola Makan

Pola konsumsi makanan yang tepat berperan krusial terhadap status gizi seseorang, baik dari segi kecukupan maupun keseimbangan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Pola makan seimbang mengacu pada pengelolaan jenis dan porsi makanan yang dikonsumsi setiap hari, dengan kandungan zat gizi yang beragam. Zat gizi tersebut mencakup karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air dalam proporsi yang sesuai serta disesuaikan dengan kebutuhan fisiologis tubuh (Putri & Rachman, 2023). Konsumsi *junk food* secara terus-menerus dan berlebihan dapat berdampak buruk pada kesehatan, memicu munculnya berbagai masalah dan penyakit. Dampak tersebut meliputi kelebihan berat badan atau status gizi lebih, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya diabetes melitus, kanker, dislipidemia, dan penyakit kardiovaskular (Wangi, 2023).

d. Pengukuran status gizi dewasa

Status gizi pada usia dewasa dapat diukur dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan menggunakan pengukuran antropometri. Caranya adalah dengan menghitung indeks masa tubuh (IMT), dengan mengukur berat badan (kg) terhadap tinggi badan (m^2). Status gizi pada usia dewasa penting untuk diperhatikan karena jika terdapat permasalahan gizi baik kurang maupun lebih maka dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif sehingga memberikan

pengaruh terhadap produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Pengukuran berat badan dan tinggi badan membutuhkan penggunaan alat bantu seperti timbangan injak digital dan mikrotoa. Timbangan injak digital merupakan alat yang digunakan untuk mengukur berat badan seseorang dengan cara berdiri di atasnya dan kemudian alat tersebut akan menunjukkan angka berat badan orang tersebut. Sementara mikrotoa merupakan perangkat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan individu saat mereka berdiri tegak menempel pada bidang datar, seperti dinding.

IMT (Indeks Massa Tubuh) adalah ukuran standar yang dihitung berdasarkan perbandingan berat badan terhadap tinggi badan yang dapat diklasifikasikan menjadi normal, kurang, lebih, atau obesitas sehingga dapat dijadikan indikator status gizi (Hasibuan & A., 2021). Berat badan yang ideal memiliki hubungan yang positif dengan kesehatan yang baik dan umur panjang. IMT dapat dapat dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m) x\ Tinggi\ Badan (m)}$$

Menurut Kemenkes (2023), status gizi berdasarkan IMT dikategorikan menjadi empat, yaitu:

a) *Wasting* : IMT <18,5
b) Normal : IMT ≥18,5 - <25
c) *Overweight* : IMT ≥25 - <27
d) Obesitas : IMT ≥27

3. Durasi tidur

a. Definisi

Menurut Guyton (2007) dalam Lisiswanti *et al*. (2019) tidur merupakan kondisi ketika individu tidak sadar sadar dan dapat dibangunkan dengan memberi rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya. Sementara menurut Gray *et al*. (2019) dalam Hutagalung *et al*.

(2022) tidur merupakan kebutuhan fisiologis dasar manusia di mana tubuh akan memulihkan diri untuk mengisi ulang energi dan berdampak pada kondisi kesehatan fisik maupun mental masing-masing individu (Hutagalung *et al*., 2022).

Durasi tidur merupakan rentang waktu lamanya seseorang tidur mulai dari saat terlelap hingga orang tersebut bangun. Durasi tidur masing-masing individu berbeda sesuai dengan rentang usia, aktivitas fisik, dan sebagainya. Orang dewasa memiliki rata-rata kebutuhan waktu tidur selama 7 – 8 jam per harinya (Hutagalung *et al*., 2022).

b. Klasifikasi tidur

Menurut Hidayat (2015) dalam Rohmah dan Yunita (2020), ada dua tipe utama dari tidur, yaitu:

1) Tipe REM

Tidur *Rapid-Eye Movement* (REM) dikenal sebagai fase tidur aktif atau paradoksikal. Meskipun individu dalam kondisi tidur yang sangat nyenyak, fase ini ditandai dengan gerakan mata yang sangat aktif. Tidur REM terjadi saat seseorang mengalami mimpi yang ditandai dengan tingginya aktivitas mental dan fisik. Karakteristik tidur REM diantaranya; detak jantung, tekanan darah dan cara bernapas sama dengan saat kondisi sadar. Durasi waktu tidur REM kurang lebih dua puluh menit dan terjadi selama 4 – 5x per hari.

2) Tipe Non REM

Tidur Non-REM merupakan fase tidur yang ditandai dengan penurunan aktivitas gelombang otak secara signifikan dibandingkan saat terjaga, serta berperan penting dalam menghasilkan tidur yang dalam dan restoratif. Karakteristik fase tidur ini mencakup penurunan frekuensi mimpi, kondisi tubuh yang berada dalam fase istirahat, penurunan tekanan darah, perlambatan laju pernapasan dan metabolisme, serta melambatnya pergerakan bola mata. Tidur Non-REM terdiri dari empat tahapan yang masing-masing ditandai

oleh perubahan pola aktivitas gelombang otak (Rohmah & Yunita, 2020).

c. Faktor yang memengaruhi durasi tidur

Ada empat faktor yang dapat memengaruhi tidur seseorang, yaitu:

1) Usia

Seiring bertambahnya usia, durasi kebutuhan tidur cenderung menurun. Tidur yang ideal mencakup kualitas dan kuantitas yang memadai, sehingga mampu memberikan efek pemulihan dan kesegaran saat bangun pagi, dengan durasi yang disesuaikan berdasarkan kelompok usia (Suwarna, 2016).

2) Aktivitas fisik

Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur adalah aktivitas fisik, yang dapat menimbulkan rasa lelah dan membantu individu untuk tidur. Kurangnya aktivitas fisik dalam rutinitas harian atau minimnya keterlibatan dalam aktivitas terstruktur dapat berdampak negatif pada penurunan durasi dan kualitas tidur (Khairunnissa & Rahayu, 2017). Aktivitas fisik dan rasa lelah dapat memengaruhi kualitas serta durasi tidur seseorang, karena kelelahan akibat aktivitas yang intens mungkin memerlukan waktu istirahat lebih panjang guna memulihkan energi dan menjaga keseimbangan tubuh (Maria Aurelia Damar Oktaviani *et al*., 2024).

d. Dampak kurang tidur

Fungsi tidur masih belum dapat dipastikan oleh para ilmuwan. Allah berfirman dalam QS. An-Naba' ayat 9:

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا

Artinya: "Dan Kami menjadikan tidurmu untuk beristirahat"

Dalam tafsir Al-Munir dijelaskan bahwa Allah SWT menjadikan tidur sebagai waktu istirahat bagi tubuh dan sebagai sarana untuk menghentikan aktivitas serta pekerjaan yang dilakukan manusia sepanjang hari, sehingga kekuatan dan semangatnya dapat pulih kembali. Tidur berfungsi dapat menghilangkan kelelahan yang dialami

oleh individu (Az-Zuhaili, 2013). Tafsir al-Muntakhab menjelaskan bahwa tidur merupakan kondisi di mana aktivitas saraf otak manusia berhenti atau berkurang. Selama tidur, terjadi penurunan energi dan suhu tubuh sebagai respons alami terhadap kebutuhan istirahat. Pada fase ini, tubuh berada dalam kondisi rileks setelah otot dan sistem saraf mengalami kelelahan akibat aktivitas. Meskipun sebagian besar fungsi tubuh melambat, proses metabolisme, pembentukan urin oleh ginjal, dan produksi keringat tetap berlangsung karena fungsi-fungsi ini esensial untuk menjaga keseimbangan fisiologis dan mencegah gangguan kesehatan. Intensitas pernapasan pun sedikit berkurang, tetapi lebih dalam dan lebih banyak berasal dari dada dibandingkan perut. Detak jantung melambat, mengakibatkan aliran darah berkurang, sementara otot-otot yang tegang menjadi lebih rileks, sehingga seseorang yang tidur sulit untuk melakukan perlawanan. Semua faktor ini menjadikan tidur sebagai waktu istirahat terbaik bagi manusia, sebagaimana yang dijelaskan dalam ayat tersebut (Shihab, 2005a).

Durasi tidur yang kurang akan berpengaruh terhadap perubahan signifikan di seluruh tubuh. Kurang tidur dapat mengganggu kemampuan kognitif, kemampuan mengingat menurun, menyebabkan depresi, mengganggu sistem imun, meningkatkan risiko obesitas, dan risiko penyakit jantung seperti stroke, hipertensi, dan lain-lain. Gangguan pada hormon insulin dapat menyebabkan resistensi insulin dan meningkatkan risiko diabetes mellitus tipe 2. Tidak hanya itu, peradangan sendi akan semakin mudah menyerang dan dapat menimbulkan aterosklerosis dan radang sendi (Reza *et al*., 2019).

d. Pengukuran durasi tidur

Durasi tidur diukur dengan menggunakan alat berupa *form record* durasi tidur. *Form* berisi empat pertanyaan yang terdiri dari jam tidur malam, kebiasaan durasi tidur pada malam hari, jam bangun pagi, dan kebiasaan durasi tidur siang. Durasi tidur dalam sehari akan diambil dari

akumulasi total durasi tidur pada malam hari dan siang hari. Durasi tidur tersebut kemudian akan dikategorikan ke dalam tiga kategori, yaitu:

Tabel 2. Kategori Kecukupan Durasi Tidur

Kategori	Durasi Tidur
Kurang	<7 jam/hari
Cukup	7 – 8 jam/hari
Lebih	>8jam/hari

Sumber: P2PTM (2018)

4. Aktivitas Fisik

a. Definisi

Aktivitas fisik adalah setiap bentuk pergerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka, yang menyebabkan peningkatan pengeluaran energi di atas tingkat kebutuhan energi saat istirahat (Wicaksono & Handoko, 2020). Menurut P2PTM (2019) aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka, yang berkontribusi pada peningkatan pengeluaran tenaga dan energi. Sementara WHO (2018) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas ini dapat dilakukan melalui berbagai bentuk, seperti berjalan, bersepeda, olahraga, serta beragam kegiatan rekreasi yang bersifat aktif. Aktivitas fisik dapat dilakukan dalam berbagai konteks, termasuk sebagai bagian dari pekerjaan maupun kegiatan rumah tangga.

b. Manfaat aktivitas fisik

Aktivitas fisik memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, termasuk menurunkan risiko kanker, mendukung kesehatan otak melalui peningkatan fungsi kognitif, serta memperbaiki kualitas tidur. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga tinggi dapat membantu mengurangi kecemasan dan depresi, sekaligus meningkatkan kualitas tidur serta kualitas hidup secara keseluruhan. Selain itu, peningkatan intensitas aktivitas fisik dari sedang ke tinggi berhubungan dengan peningkatan kebugaran kardiorespiratori, peningkatan kekuatan otot, serta membantu menjaga berat badan dalam kisaran ideal dan

meningkatkan komposisi tubuh yang lebih sehat. Aktivitas fisik juga berperan dalam mengurangi rasa pegal atau kelelahan, sehingga individu dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal (Suherman *et al*., 2019). Rasulullah SAW bersabda:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِىُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ

> Artinya: "Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai oleh Allah daripada mukmin yang lemah." (H.R. Muslim)

Hadits ini menunjukkan bahwa kekuatan fisik mempunyai nilai yang tinggi dalam Islam, tidak hanya untuk keperluan duniawi tetapi juga untuk menunjang ibadah dan ketaatan kepada Allah. Kesehatan jasmani dalam Islam tidak hanya dilihat sebagai kondisi fisik yang baik, tetapi juga sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas ibadah. Dalam hal ini, pentingnya olahraga dan aktivitas fisik menjadi sangat jelas. Aktivitas fisik seperti olahraga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Dengan berolahraga, seseorang tidak hanya menjaga kesehatan fisiknya, tetapi juga memperkuat kesehatan mental dan emosionalnya (Prasetyo *et al*., 2025).

Menurut P2PTM (2021) terdapat sepuluh manfaat melakukan aktivitas fisik, yaitu:

1) Mengendalikan tekanan darah
2) Mengurangi risiko osteoporosis pada wanita
3) Mencegah diabetes melitus
4) Mengendalikan kadar kolesterol
5) Mengurangi kecemasan
6) Mengendalikan stres
7) Memperbaiki postur tubuh
8) Memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot
9) Meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh
10) Mengendalikan berat badan

c. Faktor yang memengaruhi aktivitas fisik

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi aktivitas fisik, yaitu:

1) Lingkungan makro

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik individu. Kelompok dengan kondisi ekonomi rendah umumnya memiliki keterbatasan waktu luang, sehingga cenderung kurang terlibat dalam aktivitas fisik dibandingkan individu dengan status ekonomi yang lebih tinggi. Hal ini menyebabkan peluang untuk melakukan aktivitas fisik yang terstruktur dan terukur menjadi lebih sedikit. Selain itu, jenis aktivitas fisik yang dilakukan juga dapat bervariasi antar kelompok sosial ekonomi (Welis dan Rifki dalam (Wicaksono & Handoko, 2020)).

2) Lingkungan mikro

Saat ini, masyarakat cenderung kurang memberikan dukungan bagi individu yang masih memilih berjalan kaki untuk bepergian ke berbagai tempat, seperti pasar, kantor, atau sekolah. Selain itu, kebiasaan menghabiskan waktu luang dengan beraktivitas di luar rumah semakin tergantikan oleh kegiatan seperti menonton televisi, bermain *PlayStation, game*, atau menggunakan *gadget* (Welis dan Rifki dalam (Wicaksono & Handoko, 2020)).

3) Faktor individu

Seseorang yang memiliki pemahaman dan persepsi yang baik tentang gaya hidup sehat cenderung lebih aktif secara fisik karena menyadari manfaatnya bagi kesehatan. Selain itu, individu yang termotivasi dan memiliki harapan untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal akan terus menjalankan aktivitas fisik sesuai dengan rekomendasi kesehatan (Welis dan Rifki dalam (Wicaksono & Handoko, 2020)).

4) Usia

Aktivitas fisik cenderung berkurang secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia yang disebabkan oleh menurunnya massa dan kekuatan otot. Dalam proses penuaan, tingkat aktivitas ini dapat menurun antara 40 – 80% sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan metabolisme serta berbagai penyakit kronis, seperti kanker, diabetes, dan gangguan pada sistem serebrovaskular maupun kardiovaskular (Suryadinata *et al*., 2020).

5) Jenis kelamin

Jenis kelamin turut memengaruhi tingkat aktivitas fisik. Secara biologis, pria memiliki massa otot dan kepadatan tulang yang lebih tinggi dibandingkan wanita, sehingga cenderung mampu melakukan aktivitas fisik dengan intensitas lebih besar. Selain faktor fisiologis, terdapat pula perbedaan dalam preferensi, motivasi, dan persepsi terhadap aktivitas fisik. Pria umumnya lebih menyukai aktivitas yang bersifat kompetitif, seperti olahraga tim, sedangkan wanita lebih cenderung memilih aktivitas yang bersifat sosial atau rekreasional (Suarjana *et al*., 2023).

d. Klasifikasi aktivitas fisik

Berdasarkan *metabolic equivalents* (METs) terdapat tiga klasifikasi aktivitas fisik, yaitu (Wicaksono & Handoko, 2020):

1) Aktivitas fisik dengan intensitas ringan didefinisikan sebagai aktivitas yang memiliki nilai kurang dari 3 METs, yang meliputi kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki, mencuci piring, menyetrika, memasak, memancing, serta bermain alat musik
2) Aktivitas fisik dengan intensitas sedang memiliki nilai antara 3 hingga 5,9 METs, dan mencakup aktivitas seperti berjalan cepat, mencuci mobil, menyapu dan mengepel lantai, pekerjaan pertukangan, serta olahraga seperti bulu tangkis, bola basket, dan tenis meja

3) Aktivitas fisik dengan intensitas berat memiliki nilai lebih dari 6 METs, yang mencakup kegiatan seperti berjalan cepat di medan menanjak, berlari, mencangkul, mengangkat beban berat, bersepeda, serta olahraga seperti sepak bola, berenang, tenis, dan bola voli.

e. Pengukuran aktivitas fisik

Pengukuran aktivitas fisik dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner, salah satunya adalah *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ). IPAQ dapat digunakan untuk mengukur aktivitas fisik usia 15 – 69 tahun. IPAQ memuat beberapa pertanyaan terkait aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dalam kurun waktu tujuh hari terakhir. Terdapat dua jenis kuesioner IPAQ, yaitu *short forms* dan *long forms*. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah IPAQ *short forms*. IPAQ menggunakan satuan ukuran *Metabolic Equivalent of Task (s)* atau METs. Terdapat tiga *MET level* dalam IPAQ, yaitu nilai 3,3 untuk berjalan, nilai 4 untuk aktivitas fisik sedang, dan nilai 8 untuk aktivitas fisik berat (*IPAQ Research Committee*, 2005). Skor aktivitas fisik dengan IPAQ menggunakan perhitungan MET-min/minggu yang dapat dihitung dengan rumus berikut:

MET-min/minggu = MET level × lama waktu aktivitas (menit) × jumlah hari/minggu

Hasil perhitungan masing – masing jenis aktivitas fisik kemudian dijumlahkan untuk menentukan kategori aktivitas fisik yang dilakukan. Hasil akhir tersebut dikategorikan menjadi tiga, yaitu (*IPAQ Research Committee*, 2005):

1) Aktivitas fisik ringan : skor <600 MET-min/minggu
2) Aktivitas fisik sedang: skor ≥600 MET-min/minggu
3) Aktivitas fisik berat : skor ≥1500 MET-min/minggu atau ≥3000 MET/min/minggu.

5. *Junk food*

a. Definisi

Secara harfiah, istilah *junk food* berasal dari kata "*junk*" yang memiliki arti sampah dan "*food*" yang berarti makanan, sehingga *junk food* dapat didefinisikan sebagai makanan yang tidak bergizi, tidak bermanfaat, atau dianggap sebagai makanan sampah. *Junk food* dapat diartikan juga sebagai makanan dengan kandungan nutrisi yang terbatas. Secara umum *junk food* merupakan makanan yang kaya akan kandungan garam, gula, lemak, dan kalori, tetapi rendah kandungan gizinya. Makanan yang dikategorikan *junk food* biasanya mengandung banyak natrium, lemak jenuh, dan kolesterol. Apabila kandungan tersebut berada dalam tubuh dengan jumlah yang banyak, maka dapat menimbulkan berbagai penyakit, seperti darah tinggi, stroke, jantung, dan kanker (R. W. Sari, 2008). Allah berfirman dalam QS. Al-Baqarah ayat 168:

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًاۖ وَّلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِۗ اِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ

> Artinya: "Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah – langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata"

Menurut tafsir Al-Mishbah ajakan yang terdapat dalam ayat tersebut ditujukan tidak hanya kepada orang-orang beriman, tetapi juga kepada seluruh umat manusia. Tidak semua yang ada di dunia ini diperbolehkan untuk dimakan atau digunakan. Makanan halal merupakan makanan yang tidak termasuk dalam kategori haram, yaitu makanan yang tidak dilarang untuk dikonsumsi berdasarkan ajaran agama. Makanan haram terbagi menjadi dua kategori. Pertama, haram karena zatnya, seperti daging babi, bangkai, dan darah. Kedua, haram bukan karena zatnya, melainkan karena faktor eksternal, seperti diperoleh secara tidak sah atau tanpa izin pemilik. Sementara itu, makanan halal mencakup semua jenis makanan yang tidak termasuk

dalam kategori haram. Namun, dalam perspektif Islam, tidak semua makanan halal bersifat baik atau dianjurkan. Makanan halal dapat diklasifikasikan lebih lanjut menjadi wajib, sunnah, mubah, atau makruh. Terdapat makanan yang meskipun halal, memiliki nilai gizi rendah sehingga kurang disarankan untuk dikonsumsi. Oleh karena itu, yang diperintahkan dalam ayat tersebut adalah makanan yang tidak hanya halal, tetapi juga baik bagi kesehatan (Shihab, 2001).

Dari penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *junk food* tidak termasuk dalam kategori makanan yang diharamkan menurut ajaran Islam. Namun, meskipun tergolong halal, makanan jenis ini umumnya memiliki nilai gizi yang rendah serta mengandung kadar gula, garam, dan lemak jenuh yang tinggi, disertai bahan tambahan pangan yang berpotensi membahayakan kesehatan jika dikonsumsi secara berlebihan. Dampak jangka panjang dari konsumsi *junk food* dapat meningkatkan risiko obesitas, diabetes melitus, serta gangguan metabolik lainnya (R. W. Sari, 2008). Dalam perspektif tafsir Al-Mishbah, makanan seperti ini dapat masuk dalam kategori *makruh*, yakni makanan yang meskipun tidak secara langsung dilarang, namun tidak dianjurkan untuk dikonsumsi karena tidak memenuhi prinsip *thayyib*, yaitu baik, layak, dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh (Shihab, 2001).

Frekuensi dapat diartikan sebagai jumlah kali seseorang mengonsumsi suatu makanan. Konsumsi pangan dapat diartikan sebagai informasi mengenai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok pada periode tertentu (Juliasih, 2013). Sehingga frekuensi konsumsi *junk food* dapat diartikan sebagai jumlah kali seseorang mengonsumsi *junk food* dalam kurun waktu tertentu.

Jenis-jenis *junk food* yang sering dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari antara lain meliputi makanan cepat saji seperti burger, ayam goreng, dan pizza, serta makanan ringan seperti keripik, biskuit, dan es

krim. Selain itu, minuman manis seperti soda, daging dengan kandungan lemak tinggi, sereal bergula, dan makanan beku siap saji juga termasuk dalam kategori *junk food* (Putri Adekayanti & Lina Eta Safitri, 2023).

b. Dampak mengonsumsi *junk food*

Mengonsumsi *junk food* secara berlebihan dan terus – menerus dapat berakibat buruk bagi tubuh. Berikut beberapa dampak dari mengonsumsi *junk food* (Wijaya *et al*., 2024):

1) Sebagian besar *junk food* rendah akan kandungan zat gizi tetapi mengandung kadar karbohidrat dan lemak yang tinggi. Selain itu, *junk food* umumnya mengandung garam dan gula dalam jumlah besar, tetapi rendah protein, vitamin, mineral, serta zat mikro lainnya. Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan peningkatan berat badan secara cepat dan berisiko mengarah pada obesitas. Jika dikonsumsi dalam jangka panjang, *junk food* dapat memengaruhi kadar lemak dalam tubuh, serta meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti diabetes, penyakit jantung, dan hipertensi
2) Beberapa zat aditif yang digunakan dalam proses pembuatan *junk food* berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kanker
3) Kurangnya kebersihan dalam pengolahan *junk food* dapat menyebabkan kontaminasi mikroba, yang berisiko menimbulkan infeksi saluran pencernaan, seperti diare, tifus, dan hepatitis
4) Kandungan gula yang tinggi dalam *junk food* dapat menyebabkan kerusakan gizi atau karies
5) Penggunaan bahan tambahan makanan dan pewarna buatan dapat memicu reaksi alergi pada beberapa individu
6) Minuman berkafein dapat meningkatkan detak jantung dan dalam beberapa kasus dapat menyebabkan gangguan irama jantung
7) Minuman berkafein apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat berisiko menimbulkan gangguan tidur dan masalah kesehatan mental.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa mengonsumsi *junk food* secara terus – menerus serta dengan porsi yang berlebihan dapat berdampak kurang baik bagi tubuh. Sebagaimana firman Allah dalam Q.S Al – A'raf ayat 31:

يٰبَنِيْٓ اٰدَمَ خُذُوْا زِيْنَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَّكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْاۚ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ ۚ

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."

Dalam Tafsir Al-Mishbah, dijelaskan bahwa ayat terkait makan dan minum mengandung perintah untuk menghindari ekses, sebuah arahan yang harus disesuaikan dengan variasi kebutuhan individu. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa porsi yang ideal untuk satu orang bisa jadi berlebihan atau kurang bagi orang lain. Oleh karena itu, bagian ayat ini dapat disimpulkan sebagai pedoman untuk bersikap proporsional dalam asupan makanan dan minuman (Shihab, 2005b). Menurut Tafsir Al-Munir, Allah SWT mengizinkan konsumsi makan dan minum dengan syarat tidak berlebihan. Interpretasi ini menekankan pentingnya keseimbangan, yaitu tidak terlalu hemat maupun boros dalam pengeluaran, serta menghindari sifat kikir atau pemborosan. Selain itu, ditegaskan pula larangan melampaui batas halal menuju konsumsi yang haram dalam aspek makan dan minum. Sesungguhnya, Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan dalam makan dan minum. Maksudnya Allah akan menghukum mereka karena berlebih-lebihan yang menyebabkan bahaya (Az-Zuhaili, 2016).

Jika *junk food* dikonsumsi secara berlebih maka dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan, seperti obesitas, hipertensi, dan gangguan metabolik lainnya. Oleh karena itu, mengacu pada tafsir-tafsir tersebut, mengonsumsi *junk food* secara berlebihan bertentangan dengan prinsip keseimbangan yang diajarkan

dalam Islam. Hal ini menunjukkan bahwa umat Islam tidak hanya diperintahkan untuk memperhatikan kehalalan makanan, tetapi juga dianjurkan untuk menjaga pola makan yang seimbang dan menjauhkan diri dari kebiasaan yang dapat membahayakan tubuh.

c. Faktor yang memengaruhi konsumsi *junk food*

Perilaku mengonsumsi *junk food* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung, seperti (Tanjung *et al*., 2022):

1) Pengetahuan

Pemahaman mengenai gizi dapat memengaruhi kebiasaan seseorang dalam memilih makanan. Kurangnya pengetahuan gizi dapat membuat individu cenderung memilih makanan yang dianggap lezat dan praktis, tanpa menyadari kandungan gizinya yang rendah serta berdampak negatif bagi kesehatan.

2) Rasanya yang enak

Junk food memiliki rasa yang sangat bervariasi, umumnya mencakup rasa manis, gurih, asin, atau kombinasi dari ketiganya. Kelezatan *junk food* disebabkan oleh tingginya kandungan gula, garam, dan minyak, sehingga makanan ini banyak diminati oleh konsumen.

3) Cepat dan praktis

Produksi *junk food* umumnya melibatkan penggunaan peralatan canggih atau metode pengolahan yang sederhana, sehingga dapat diproses dengan cepat dan selalu tersedia. Selain itu, perkembangan berbagai aplikasi pemesanan *online* semakin mempermudah konsumen dalam membeli *junk food*.

4) Harganya yang relatif murah

Harga yang terjangkau juga memengaruhi kebiasaan konsumsi *junk food*. Selain itu, banyaknya diskon dan paket hemat yang ditawarkan oleh penjual semakin meningkatkan minat masyarakat untuk membeli dan mengonsumsi makanan tersebut.

5) Pengaruh lingkungan dan *life style*

Pengaruh dari lingkungan dan orang sekitar untuk mengonsumsi *junk food* merupakan salah satu faktor yang sulit untuk dihindari. *Junk food* sering kali dipandang sebagai makanan yang *modern* dan berkelas, sehingga menjadi populer di berbagai kalangan masyarakat.

d. Pengukuran frekuensi konsumsi *junk food*

Pengukuran frekuensi konsumsi *junk food* dapat dilakukan dengan menggunakan formulir *food frequency questionnaire* (FFQ). Terdapat enam opsi pilihan frekuensi makan pada FFQ, yaitu >1×/hari, 1×/hari, 3-6×/minggu, 1-2×/minggu, 2×/bulan, dan tidak pernah. Masing – masing opsi pilihan tersebut kemudian diberikan nilai yang akan dijumlahkan untuk menentukan kategori frekuensi konsumsi. FFQ digunakan untuk mencatat kebiasaan respondon dalam mengonsumsi suatu bahan makanan dalam tiga bulan terakhir. Bahan makanan yang tercantum dalam form FFQ disesuaikan dengan bahan makanan yang sering dikonsumsi oleh responden dan tersedia di lingkungan sekitar penelitian. Hasil akhir FFQ kemudian dikategorikan menjadi sering jika skor ≥ median dan jarang jika skor < median (Anastasia, 2008).

6. Hubungan antar Variabel

a. Hubungan durasi tidur dengan status gizi

Studi yang dilakukan oleh Qiromah (2022) pada 59 responden menunjukkan bahwa durasi tidur yang tidak cukup cenderung berhubungan dengan prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas. Sebaliknya, responden dengan durasi tidur yang berlebihan ditemukan memiliki status gizi sangat kurus atau kurus. Dengan demikian, penelitian tersebut menyimpulkan adanya hubungan antara durasi tidur dan status gizi pada mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ma`ruf *et al*., (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara durasi tidur dengan kejadian obesitas pada mahasiswa di mana mayoritas mahasiswa yang mengalami obesitas memiliki durasi

tidur yang kurang. Sementara Vania & Kumala (2022) menyatakan tidak ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi, namun durasi tidur merupakan faktor risiko terjadinya perubahan status gizi. C. K. Sari & Lestari (2023) menyatakan tidak ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi.

Kurangnya durasi tidur dapat memicu disregulasi hormonal, ditandai dengan penurunan kadar hormon leptin sebesar 18% dan peningkatan hormon ghrelin sebesar 28%. Hormon ghrelin yang disekresikan oleh saluran pencernaan bertugas menstimulasi nafsu makan, sementara hormon leptin berfungsi mengirimkan sinyal kenyang ke otak. Kurangnya waktu tidur dapat menyebabkan peningkatan hormon ghrelin dan penurunan hormon leptin, yang berpotensi meningkatkan rasa lapar (Rachmadianti & Puspita, 2020). Pendeknya durasi tidur menjadi faktor risiko dominan terjadinya obesitas, hal ini dikarenakan metabolisme leptin dan ghrelin terganggu sehingga tubuh mengalami peningkatan rasa lapar dan penambahan berat badan, serta mendorong perkembangan diabetes mellitus 2. Leptin merupakan hormon metabolisme yang berfungsi dalam menyeimbangkan nafsu makan dan rasa kenyang melalui asupan dan homeostais energi. Leptin bersinergi dengan hormon ghrelin, dimana kedua hormon tersebut bekerja secara berlawanan. Leptin berfungsi menekan asupan makanan dan menginduksi penurunan berat badan, sedangkan ghrelin berfungsi meningkatkan rasa lapar dan asupan makanan (Nurmutia *et al*., 2023).

Selain kedua hormon tersebut, terdapat Neuropeptide Y yang berperan dalam merangsang nafsu makan. Hormon leptin berfungsi menghambat pelepasan Neuropeptide Y di hipotalamus. Namun, ketika kadar leptin menurun, hipotalamus tidak mendapat rangsangan untuk menekan produksi Neuropeptide Y sehingga menyebabkan nafsu makan meningkat. Ketidakseimbangan kadar hormon seperti leptin, ghrelin, dan neuropeptida Y (NPY) berkorelasi dengan peningkatan dorongan makan pada malam hari, yang pada gilirannya meningkatkan

probabilitas individu mengonsumsi makanan atau camilan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya *overweight* atau obesitas pada seseorang (Damayanti *et al*., 2019).

b. Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi

Multazami (2022) menyatakan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa. Mahasiswa yang tidak aktif melakukan aktivitas fisik tiga kali lebih berisiko memiliki status gizi yang tidak normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Alkaririn *et al*., (2022) bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa. Semakin tinggi aktivitas fisik, maka semakin baik pula status gizinya. Sementara Azis *et al*., (2022) menyatakan tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa.

Semakin tinggi aktivitas fisik maka semakin tinggi pula kebutuhan asupan zat gizinya. Aktivitas fisik yang teratur dan berintensitas sedang-tinggi dapat membantu mencegah obesitas. Keseimbangan antara aktivitas fisik dan asupan energi akan berpengaruh terhadap status gizi. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan harian namun diimbangi dengan pengeluaran energi berupa aktivitas fisik maka tidak akan meningkatkan risiko kegemukan atau obesitas (Widiastuti & Widiyaningsih, 2023). Kurangnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan akumulasi kalori yang tidak terbakar secara efisien dalam tubuh. Apabila kondisi ini tidak diseimbangkan dengan asupan makanan yang proporsional, maka dapat memicu kondisi kelebihan gizi atau obesitas (Lathifah, 2022). Aktivitas fisik berperan penting dalam menurunkan massa lemak tubuh dan meningkatkan kekuatan otot, yang secara efektif mencegah akumulasi lemak berlebih (Pradinda *et al*., 2024).

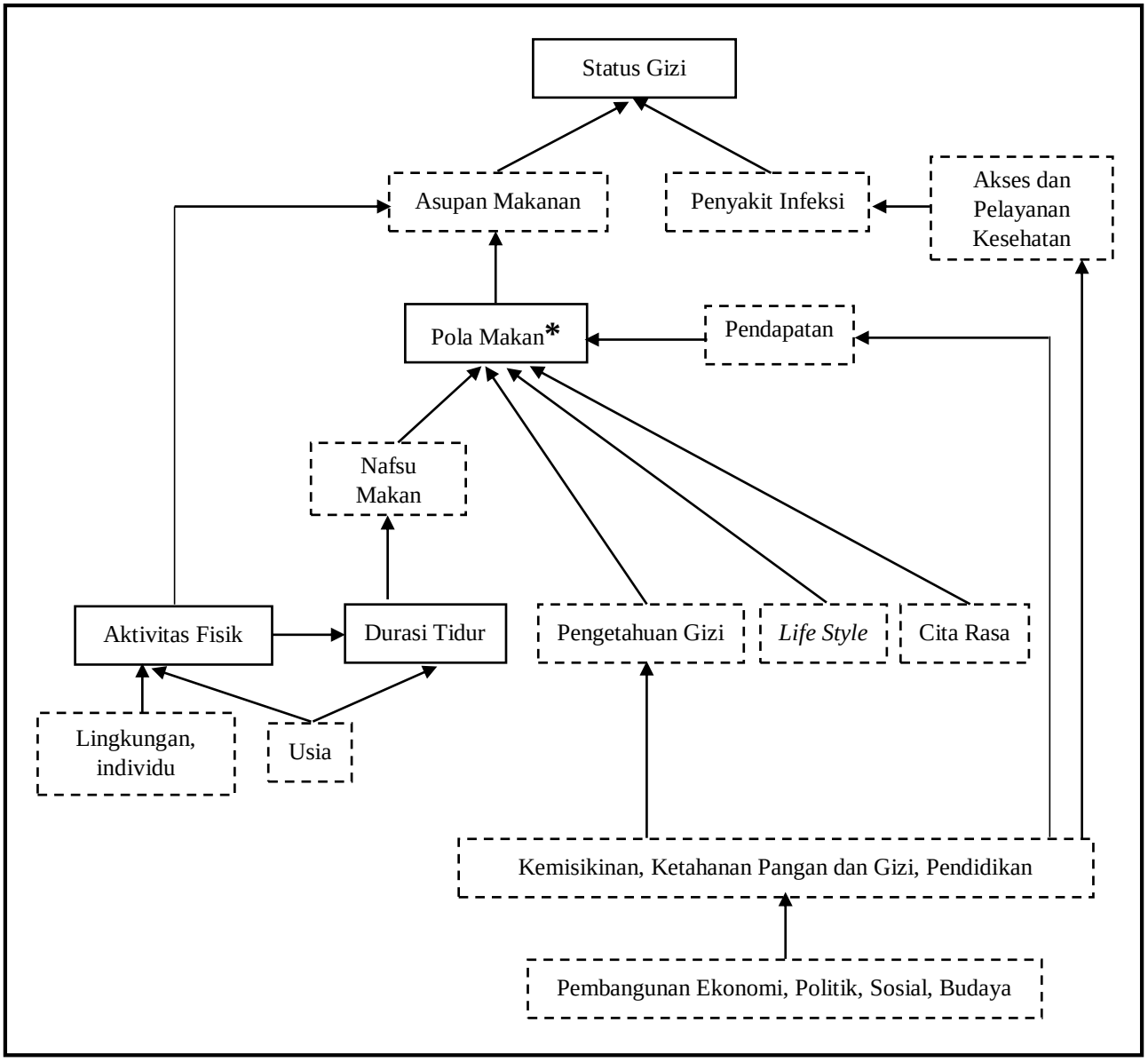
c. Hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuniah *et al*., (2023) didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang sering mengonsumsi *junk food* mencapai 83,9%, persentase ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan

mahasiswa yang jarang mengonsumsi *junk food*. Dalam kelompok yang sering mengonsumsi *junk food*, persentase mahasiswa dengan status gizi berlebih adalah 100%. Hal ini sejalan dengan penelitian Winarto & Werdiharini (2023) dengan hasil *p value* sebesar 0,002 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan obesitas. Dari kedua penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi *junk food* dapat menyebabkan obesitas sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi. Sementara (Annisa *et al*., 2022) menyatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi *junk food* tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi pada populasi mahasiswa.

Junk food cenderung kaya akan kandungan kalori dan lemak, tetapi rendah kandungan serat dan nutrisi penting lainnya. Jika *junk food* dikonsumsi secara teratur maka dapat mengakibatkan kenaikan berat badan dan risiko obesitas (Alkhair *et al*., 2023). Frekuensi konsumsi makanan berperan signifikan dalam kejadian obesitas karena keterbatasan tubuh dalam menyimpan karbohidrat dan protein. Konsumsi *junk food* dengan indeks glikemik tinggi menyebabkan sebagian karbohidrat disimpan sebagai glikogen, sementara kelebihannya dikonversi menjadi lemak. Protein yang dikonsumsi akan digunakan untuk sintesis protein tubuh, namun kelebihan protein juga akan diubah menjadi lemak. Energi yang digunakan berasal dari glikogen yang tersimpan, sehingga akumulasi lemak dalam tubuh tidak dimanfaatkan secara optimal (Sapta dalam Pebriani *et al*., 2022)

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi UNICEF (2013)

Keterangan:

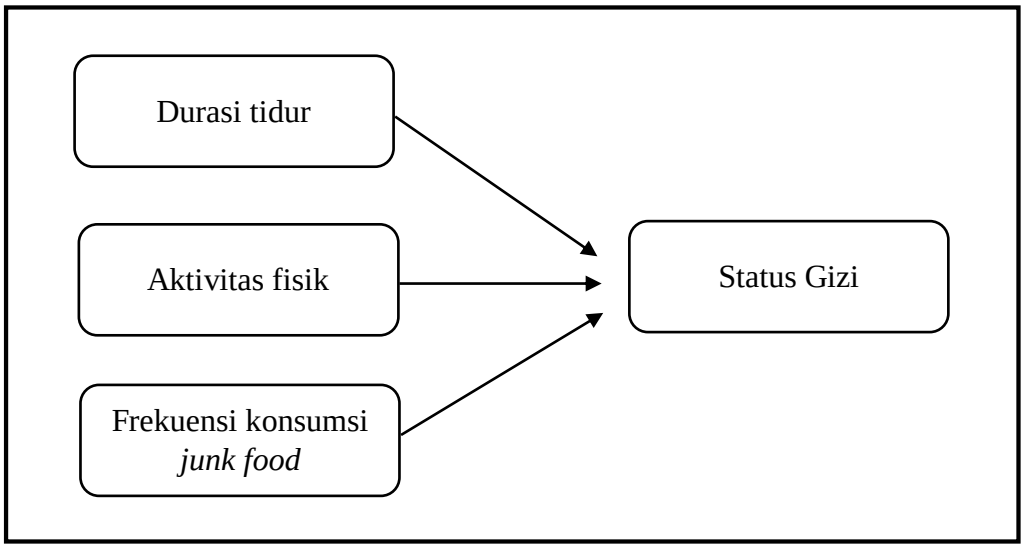
: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

*: Variabel pola makan diteliti hanya dengan mengukur frekuensi konsumsi *junk food*

Status gizi individu dipengaruhi oleh dua kategori faktor utama yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup aspek seperti aktivitas fisik, durasi tidur, pendapatan, dan pengetahuan gizi. Faktor tidak langsung akan memengaruhi status gizi orang melalui beberapa hal terlebih dahulu, seperti pendapatan seseorang akan berdampak pada ketersediaan dan keragaman bahan pangan sehingga berpengaruh pada asupan makanan yang dapat berdampak langsung pada status gizi seseorang. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan faktor tidak langsung dari status gizi, yaitu durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Durasi tidur yang kurang dari 6 jam dapat meningkatkan hormon yang mampu meningkatkan nafsu makan kita sehingga ada rasa untuk terus menerus untuk makan yang dapat berakibat pada asupan makanan yang nantinya dapat berpengaruh secara langsung terhadap status gizi. Seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik memiliki risiko lebih kecil terhadap obesitas karena aktivitas fisik dapat membantu menyeimbangkan asupan energi yang masuk dan keluar sehingga membantu mengatur berat badan. *Junk food* tinggi akan energi, lemak, dan natrium sehingga apabila dikonsumsi secara rutin dapat menyebabkan obesistas yang dapat berpengaruh ke status gizi seseorang.

D. Hipotesis

1. Ha
    a. Terdapat hubungan durasi tidur dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
    b. Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
    c. Terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.
2. H_0
    a. Tidak terdapat hubungan durasi tidur dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
    b. Tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang
    c. Tidak terdapat hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah observasional analitik dengan metode *cross-sectional*, yang dilakukan untuk menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu tertentu. Pengambilan data dari semua variabel dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu.

2. Variabel Penelitian

Variabel bebas (*independent*): pada penelitian ini variabel bebasnya berupa durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*.

Variabel terikat (*dependent*): pada penelitian ini variabel terikatnya berupa status gizi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 sampai bulan Juli 2025 yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

a. Penyusunan proposal : Desember 2024 – Maret 2025
b. Seminar proposal : April 2025
c. Pelaksanaan penelitian : Mei 2025
d. Sidang akhir : Juni 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa prodi Biologi angkatan 2022 UIN Walisongo Semarang yang diketahui dari data kemahasiswaan Fakultas Sains dan Teknologi berjumlah 102 orang dengan rentang usia 19 – 22 tahun.

2. Sampel Penelitian

Dikarenakan besar populasi diketahui maka perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Lameshow (1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{\mathrm{Z^2 1\,.\,p\,(1-p)N}}{\mathrm{d^2(N-1) + Z^2.\,p\,(1-p)}}$$

$$n = \frac{1{,}96^2.\,0{,}5\,(1-0{,}5)102}{0{,}1^2(102-1) + 1{,}96^2.\,0{,}5\,(1-0{,}5)}$$

$$n = \frac{3{,}84\,.\,0{,}5\,(0{,}5)102}{0{,}01\,.\,101 + 3{,}84\,.\,0{,}5\,.\,0{,}5}$$

$$n = \frac{97{,}9}{1{,}01 + 0{,}96}$$

$$n = \frac{97{,}9}{1{,}97}$$

n = 49,7 ≈ 50 sampel

Setelah melakukan perhitungan di atas maka dapat diketahui bahwa total sampel yang dibutuhkan adalah 50 sampel. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* sebanyak 10% maka sampel minimal yang dibutuhkan adalah 55 sampel dengan perhitungan sebagai berikut:

n = (10% × sampel) + sampel
= (10% × 50) + 50
= 5 + 50
= 55 sampel

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *proporsionate random sampling*. Metode ini digunakan karena populasi bersifat heterogen. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan aplikasi *spinner wheel* untuk menentukan nomor absensi mahasiswa yang akan menjadi sampel. Berikut perhitungan jumlah sampel yang dibutuhkan pada masing-masing kelas:

a. Sampel untuk kelas A

$$ni = \frac{Ni}{N}\,.n$$

$$ni = \frac{35}{102}\,.55$$

ni = 19 sampel

b. Sampel untuk kelas B

$$ni = \frac{Ni}{N} . n$$

$$ni = \frac{34}{102} . 55$$

ni = 18 sampel

c. Sampel untuk kelas C

$$ni = \frac{Ni}{N} . n$$

$$ni = \frac{33}{102} . 55$$

ni = 18 sampel

Terdapat 2 kriteria dalam sampel, yaitu:

a. Kriteria inklusi
   1) Mahasiswa yang bersedia menjadi sampel penelitian
   2) Mahasiswa yang sehat secara fisik
   3) Mahasiswa yang tidak sedang melakukan diet khusus
   4) Mahasiswa yang dapat berkomunikasi dengan baik
   5) Mahasiswa angkatan 2022

b. Kriteria eksklusi
   1) Mahasiswa yang mundur dari penelitian.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
		Variabel Bebas		
Durasi tidur	Durasi tidur adalah rentang waktu lamanya seseorang tertidur dari terlelap hingga terbangun (Hutagalung *et al*., 2022).	Kuesioner	1. Kurang: <7 jam/hari 2. Cukup: 7 – 8 jam/hari 3. Lebih: >8 jam/hari (P2PTM, 2018)	Ordinal
Aktivitas fisik	Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja	Kuesioner IPAQ	1. Rendah: <600 MET-min/ minggu	Ordinal

Variabel	Definisi	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
	otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi (P2PTM, 2020).		2. Sedang: ≥600 MET-min/ minggu 3. Tinggi: ≥1500 MET-min/ minggu atau ≥3000 MET-min/minggu (*IPAQ Research Committee*, 2005)	
Frekuensi konsumsi *junk food*	Frekuensi konsumsi *junk food* adalah jumlah kali seseorang mengonsumsi *junk food* dalam kurun waktu tertentu.	FFQ (*Food Frequency Questionnaire)* kualitatif	1. Jarang: skor < median 2. Sering: skor ≥ median (Sirajuddin *et al*., 2018)	Nominal
		Variabel Terikat		
Status gizi	Status gizi adalah keadaan tubuh yang didapat dari hasil asupan makanan dan penggunaan zat gizi lain (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).	Timbangan digital dan Mikrotoa	1. *Wasting*: IMT <18,5 2. Normal: IMT ≥18,5 - <25 3. *Overweight*: IMT ≥25 - <27 4. Obesitas: IMT ≥27 (Kemenkes, 2023).	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Intrumen penelitian

a. *Form record* durasi tidur

Form record yang digunakan diambil dari penelitian yang dilakukan oleh Windi Widia Watiningsih dalam skripsinya dengan judul "Hubungan Kecukupan Energi, Durasi Tidur, dan Status Gizi dengan Produktivitas Kerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Brebes". *Form record* ini terdiri dari empat pertanyaan dan hasil akhir dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

1) Kurang : <7 jam
2) Cukup : 7 – 8 jam
3) Lebih : >8 jam

b. Kuesioner aktivitas fisik

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur aktivitas fisik merupakan kuesioner IPAQ. Kuesioner terdiri dari tujuh pertanyaan mengenai kebiasaan aktivitas fisik yang dilakukan responden selama tujuh hari terakhir. Aktivitas fisik kemudian dihitung sesuai dengan MET level menggunakan rumus berikut :

MET-min/minggu = MET level × lama waktu aktivitas (menit) × jumlah hari/minggu

Hasil akhir kemudian dikategorikan menjadi tiga, yaitu (*IPAQ Research Committee*, 2005):

1) Aktivitas fisik ringan : skor <600 MET-min/minggu
2) Aktivitas fisik sedang: skor ≥600 MET-min/minggu
3) Aktivitas fisik berat : skor ≥1500 MET-min/minggu atau ≥3000 MET-min/minggu.

c. Form FFQ *Junk food*

Pengukuran frekuensi konsumsi *junk food* dilakukan dengan menggunakan form FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Pilihan *junk food* yang ada dalam form FFQ disesuaikan dengan jenis *junk food* yang tersedia di sekitar UIN Walisongo Semarang. Skor yang diberikan pada setiap frekuensi dalam jangka waktu tiga bulan terakhir yaitu (Sirajuddin *et al*., 2018):

1) Konsumsi >1x/hari : 50
2) Konsumsi 1x/hari : 25
3) Konsumsi 3 – 6x/minggu : 15
4) Konsumsi 1 – 2x/minggu : 10
5) Konsumsi 2x/bulan : 5
6) Tidak pernah : 0

Hasil total skor tersebut kemudia dikategorikan menjadi dua, yaitu:

1) Jarang : < median
2) Sering : ≥ median

d. Timbangan dan Mikrotoa

Timbangan dan mikrotoa digunakan untuk mendapatkan data antropometri dari responden. Timbangan digunakan untuk mengukur berat badan sementara tinggi badan digunakan untuk mengukur tinggi badan. Setelah data berat badan dan tinggi badan responden didapat, maka digunakan untuk menghitung status gizi dari responden dengan rumus IMT (Indeks Massa Tubuh), yaitu

$$\frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m) x\ Tinggi\ Badan (m)}$$

Status gizi kemudian dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

1) *Wasting* : IMT <18,5
2) Normal : IMT ≥18,5 - <25
3) *Overweight* : IMT ≥25 - <27
4) Obesitas : IMT ≥27

e. Lembar persetujuan responden (*inform consent*)

Inform consent merupakan lembar persetujuan yang perlu diisi oleh responden terkait persetujuan atau kesediaan untuk mengikuti penelitian yang akan dilakukan.

2. Data yang dikumpulkan

a. Data Primer

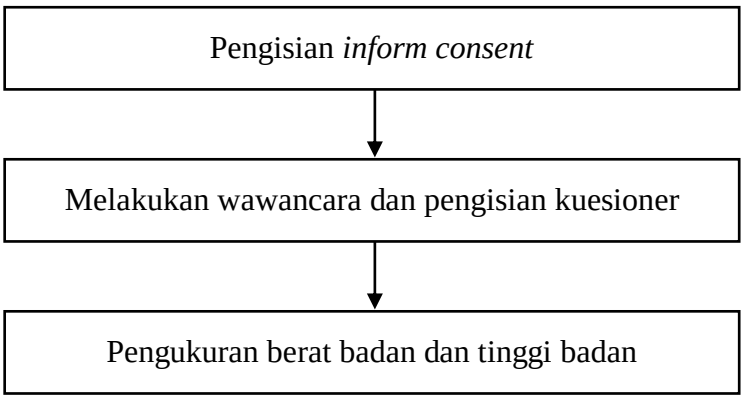
1) Data identitas responden yang berisi nama, jenis kelamin, dan usia
2) Data durasi tidur, pengertahuan gizi, frekuensi konsumsi *junk food*, dan data pengukuran status gizi responden.

b. Data Sekunder

1) Referensi dari berbagai sumber, seperti jurnal, buku, dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini
2) Data jumlah mahasiswa/i program studi biologi angkatan 2022 Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

3. Prosedur pengumpulan data

Penyusunan prosedur pengumpulan data bertujuan untuk memudahkan dan menjadi panduan bagi peneliti selama melakukan proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini ada beberapa prosedur yang akan dilakukan, yaitu:



Gambar 3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Pengisian *inform consent*

Responden yang bersedia mengikuti penelitian wajib untuk mengisi lembar pernyataaan persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan.

b. Melakukan wawancara dan pengisian kuesioner

Setelah responden mengisi *inform consent* maka responden akan diberikan pertanyaan terkait variabel yang akan diteliti, yaitu durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*. Pengisian kuesioner dilakukan oleh enumerator sehingga responden cukup menjawab pertanyaan yang diajukan oleh enumerator.

c. Responden mengukur berat badan dan tinggi badan

Responden diminta untuk melakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital sementara tinggi badan menggunakan mikrotoa. Pengukuran ini dilakukan oleh enumerator untuk memperoleh data valid yang nantinya akan digunakan untuk menghitung status gizi masing – masing responden.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah memperoleh berbagai data yang dibutuhkan dari responden maka langkah selanjutnya yang perlu dilakukan adalah pengolahan data. Pada penelitian ini peneliti memilih untuk menggunakan aplikasi SPSS 22. Ada empat tahap dalam proses pengolahan data, yaitu:

a. *Editing data*

Merupakan langkah memeriksa jawaban yang diperoleh dari responden. Jika terdapat data yang salah atau tidak lengkap maka harus segera diperbaiki.

b. *Coding data*

Pada langkah ini variabel yang digunakan dalam penelitian akan diberi kode yang bertujuan untuk memudahkan penulis saat akan melakukan analisis data dan juga mempersingkat waktu pada saat *entry data*. Pada penelitian ini digunakan beberapa kode pada masing-masing variabel sebagai berikut:

1) Durasi tidur
   a) Kurang : 1
   b) Cukup : 2
   c) Lebih : 3
2) Aktivitas fisik
   a) Rendah : 1
   b) Sedang : 2
   c) Tinggi : 3
3) Konsumsi *junk food*
   a) Jarang : 1
   b) Sering : 2
4) Status gizi
   a) *Wasting* : 1
   b) Normal : 2
   c) *Overweight* : 3

d) Obesitas : 4

c. *Entry data*

Pada langkah ini data yang telah diperoleh dan diberi kode akan dimasukkan ke dalam *variabel sheet* pada SPSS.

d. *Cleaning data*

Cleaning data dilakukan sebagai langkah pencegahan terhadap kemungkinan adanya kesalahan. Pada proses ini *missing value*. Data yang tidak sesuai atau tidak masuk ke dalam *range* penelitian juga tidak akan dimasukkan ke dalam analisis (Sumantri, 2015).

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan masing – masing variabel dalam penelitian, yaitu durasi tidur, aktivitas fisik, frekuensi konsumsi *junk food,* dan status gizi pada mahasiswa prodi biologi angkatan 2022 UIN Walisongo Semarang. Hasil dari analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang berkemungkinan memiliki hubungan atau berkorelasi. Pemanfaatan analisis ini untuk menguji hipotesis dengan menentukan variabel dependen dan variabel independen (Sumantri, 2015). Pada penelitian ini variabel bebas berupa durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*. Sementara variabel terikat berupa status gizi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan dua jenis uji, yaitu uji *gamma* dan uji *eta* dengan rincian sebagai berikut:

1) Analisis hubungan status gizi (ordinal) dengan durasi tidur (ordinal) menggunakan uji *gamma*
2) Analisis hubungan status gizi (ordinal) dengan aktivitas fisik (ordinal) menggunakan uji *gamma*

3) Analisis hubungan status gizi (ordinal) dengan frekuensi konsumsi *junk food* (nominal) menggunakan uji eta

p-value pada uji eta dihitung menggunakan aplikasi *microsoft excel* dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

=T.DIST.2T(thitung;db)

Nilai t hitung dan db dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

db = n – 2

$$\text{t hitung} = \frac{r \times \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

db : derajat kebebasan

n : jumlah sampel

r : koefisien korelasi

Hasil dari analisis bivariat dapat diinterpretasikan sebagai berikut (Dahlan, 2015):

Tabel 4. Interpretasi Uji Hipotesis Korelatif

Parameter	Nilai	Interpretasi
Kekuatan korelasi secara statistik	0,0 – <0,2	Sangat lemah
	0,2 – <0,4	Lemah
	0,4 – <0,6	Sedang
	0,6 – <0,8	Kuat
	0,8 – 1,00	Sangat kuat
Arah korelasi	Positif	Semakin tinggi variabel A semakin tinggi variabel B
	Negatif	Semakin tinggi variabel A semakin rendah variabel B
Nilai p	Nilai p>0,05	Korelasi tidak bermakna
	Nilai p<0,05	Korelasi bermakna

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum UIN Walisongo Semarang

Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang merupakan salah satu Perguruan Tinggi Negeri (PTN) yang berada dibawah naungan Kementerian Agama Republik Indonesia. Pada mulanya, universitas ini dikenal sebagai Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Walisongo, yang resmi berdiri pada tanggal 6 April 1970. Kemudian pada tanggal 19 Desember 2014 resmi berganti nama menjadi UIN Walisongo. UIN Walisongo memiliki tiga kampus utama yang berada di wilayah Ngaliyan, Semarang. Kampus 1 beralamat di Jalan Walisongo No. 3 – 5 Semarang, sementara Kampus 2 dan 3 berada di Jalan Prof. Hamka, Ngaliyan, Semarang (UIN Walisongo, 2024a).

Prodi S1 Biologi UIN Walisongo merupakan salah satu prodi yang berada di bawah naungan Fakultas Sains dan Teknologi (FST) UIN Walisongo Semarang. Prodi ini didirikan pada tanggal 9 Oktober 2014. Sejak tahun 2015, Program Studi S1 Biologi telah aktif menerima mahasiswa dengan pengelolaan awalnya yang berada dalam struktur Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan (FITK). Lalu pada tanggal 5 September 2015 terbentuklah Fakultas Sains dan Teknologi secara resmi sehingga pada tahun 2016 prodi S1 Biologi berpindah ke dalam pengelolaan Fakultas tersebut. Prodi S1 Biologi UIN Walisongo beralamat di Gedung Syarif Hidayatullah, Kampus 3, Jalan Prof. Hamka Km. 2, Semarang (UIN Walisongo, 2024b).

2. Karakteristik Responden

Sampel penelitian ini terdiri dari 55 mahasiswa Program Studi S1 Biologi UIN Walisongo Semarang. Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Karakteristik Responden

	Frekuensi (n)	Persentase
Kelas		
A	19	34,5%
B	18	32,7%
C	18	32,7%
Total	**55**	**100%**
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	14,5%
Perempuan	47	85,5%
Total	**55**	**100%**
Usia		
19 tahun	2	3,6%
20 tahun	13	23,6%
21 tahun	34	61,8%
22 tahun	6	10,9%
Total	**55**	**100%**

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berasal dari kelas A, yaitu sebanyak 19 mahasiswa (34,5%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 47 mahasiswa (85,5%). Dari total responden, 34 mahasiswa (61,8%) merupakan individu berusia 21 tahun, dengan rentang usia seluruh responden berkisar antara 19 - 22 tahun.

3. Hasil Analisis

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan memberikan gambaran masing-masing variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil analisis ini ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil Analisis Univariat

	Frekuensi (n)	Persentase
Durasi Tidur		
Kurang	18	32,7%
Cukup	25	45,5%
Lebih	12	21,8%
Total	**55**	**100%**
Aktivitas Fisik		
Rendah	31	56,4%
Sedang	23	41,8%
Tinggi	1	1,8%

	Frekuensi (n)	Persentase
Total	**55**	**100%**
Frekuensi Konsumsi *Junk food*		
Jarang	27	49,1%
Sering	28	50,9%
Total	**55**	**100%**
Status Gizi		
Wasting	10	18,2%
Normal	30	54,5%
Overweight	12	21,8%
Obesitas	3	5,5%
Total	**55**	**100%**

Hasil analisis univariat pada tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki durasi tidur yang cukup yaitu sebanyak 25 mahasiswa (45,5%). Sebanyak 31 mahasiswa (56,4%) dari total responden teridentifikasi memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Selain itu, mayoritas mahasiswa tergolong sering mengonsumsi *junk food*, yaitu sebanyak 28 mahasiswa (50,9%). Sebanyak 30 mahasiswa (54,5%) dari total responden menunjukkan status gizi normal.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat diterapkan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen (durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food*) dengan variabel dependen (status gizi). Terdapat tiga hubungan antar variabel yang dianalisis dalam penelitian ini, yaitu:

1) Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Analisis bivariat menggunakan uji *Gamma* mengindikasikan hubungan signifikan antara durasi tidur dan status gizi yang dibuktikan dengan nilai p = 0,018 (p <0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (Ha) dapat diterima. Berdasarkan analisis korelasi, diperoleh koefisien sebesar -0,422, menunjukkan adanya korelasi sedang dengan arah berlawanan. Interpretasi dari temuan ini adalah bahwa durasi tidur yang tidak mencukupi meningkatkan kemungkinan terjadinya *overweight* atau obesitas.

Tabel 7. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Durasi Tidur	Status Gizi								Total		p	r
	Wasting		Normal		*Overweight*		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	5,6	10	55,6	6	33,3	1	5,6	18	100	0,018	-0,422
Cukup	4	16	15	60	4	16	2	8	25	100		
Lebih	5	41,7	5	41,7	2	16,7	0	0	12	100		
Total	**10**	**18,2**	**30**	**54,5**	**12**	**21,8**	**3**	**5,5**	**55**	**100**		

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden (60%), atau 15 dari 25 responden dengan durasi tidur yang cukup memiliki status gizi normal. Di sisi lain, sebagian besar responden (55,6%), atau 10 dari 18 individu dengan durasi tidur kurang juga menunjukkan status gizi normal. Namun, kelompok ini memiliki proporsi *overweight* yang paling tinggi dibanding kelompok durasi tidur lainnya yaitu sebanyak 6 responden (33,3%). Sementara responden dengan durasi tidur lebih menunjukkan proporsi *wasting* yang paling tinggi sebanyak 5 responden (41,7%).

2) Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Berdasarkan uji *Gamma* dalam analisis bivariat, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi, ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,014 (p<0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (Ha) diterima. Berdasarkan uji yang dilakukan juga diperoleh koefisien korelatif sebesar -0,511 menunjukkan kekuatan sedang dengan arah korelasi berlawanan yang dapat diartikan semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan, maka semakin tinggi risiko mengalami *overweight* atau obesitas.

Tabel 8. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas Fisik	Status Gizi								Total		p	r
	Wasting		Normal		*Overweight*		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	3	9,7	17	54,8	8	25,8	3	9,7	31	100	0,014	-0,511
Sedang	6	26,1	13	56,5	4	17,4	0	0	23	100		
Tinggi	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100		
Total	**10**	**18,2**	**30**	**54,5**	**12**	**21,8**	**3**	**5,5**	**55**	**100**		

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (54,8%), atau sebanyak 17 individu dengan tingkat aktivitas fisik rendah memiliki status gizi normal. Namun, pada kelompok ini juga terdapat proporsi *overweight* (25,8%) dan obesitas (9,7%) yang paling tinggi dibanding kelompok lainnya. Mayoritas responden (56,5%) dengan aktivitas fisik sedang, atau sejumlah 13 individu, memiliki status gizi normal. Di sisi lain, seluruh responden (100%) dengan aktivitas fisik tinggi justru mengalami *wasting*.

3) Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi

Berdasarkan uji *Gamma* pada analisis bivariat, ditemukan hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dan status gizi, dengan nilai p sebesar 0,001 (p<0,05). Hasil ini menegaskan bahwa hipotesis alternatif (Ha) dapat diterima. Berdasarkan uji yang dilakukan juga diperoleh koefisien korelatif sebesar 0,410 menunjukkan kekuatan sedang dengan arah korelasi searah yang dapat diartikan semakin sering seseorang mengonsumsi *junk food*, semakin besar pula kecenderungan untuk mengalami *overweight* atau obesitas .

Tabel 9. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi

Frekuensi Konsumsi *Junk food*	**Status Gizi**								**Total**		**p**	**r**
	Wasting		**Normal**		***Overweight***		**Obesitas**					
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
Jarang	9	33,3	12	44,4	4	14,8	2	7,4	27	100		
Sering	1	3,6	18	64,3	8	28,6	1	3,6	28	100	0,001	0,410
Total	**10**	**18,2**	**30**	**54,5**	**12**	**21,8**	**3**	**5,5**	**55**	**100**		

Pada tabel 9 dapat diketahui bahwa responden yang sering mengonsumsi *junk food* sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 18 responden (64,3%). Namun, kelompok ini juga menunjukkan proporsi *overweight* yang lebih tinggi dibanding dengan kelompok yang jarang mengonsumsi *junk food*. Sementara itu, responden yang jarang mengonsumsi *junk food* cenderung memiliki status gizi normal yaitu 12 responden (44,4%). Namun,

kategori *wasting* jauh lebih banyak ditemukan pada kelompok ini dibanding kelompok yang jarang mengonsumsi *junk food*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan mahasiswa dari prodi S1 Biologi UIN Walisongo angkatan 2022 yang berjumlah 55 mahasiswa. Berdasarkan data yang didapat, rentang usia responden dalam penelitian ini adalah 19 sampai 22 tahun. Di antaranya, sebagian besar responden yaitu 34 mahasiswa (61,8%) berusia 21 tahun. Terdapat 47 responden (85,5%) yang berjenis kelamin perempuan dan 8 responden lainnya (14,5%) berjenis kelamin laki – laki. Responden berasal dari tiga kelas yang berbeda dengan mayoritas responden berasal dari kelas A sebanyak 19 mahasiswa (34,5%), 18 mahasiswa berasal dari kelas B (32,7%), dan 18 mahasiswa berasal dari kelas C (32,7%).

2. Analisis Univariat

a. Durasi Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki durasi tidur yang cukup yaitu sebanyak 25 mahasiswa (45,5%), sementara terdapat 18 mahasiswa (32,7%) memiliki durasi tidur yang kurang dan 12 mahasiswa (21,8%) memiliki durasi tidur yang lebih. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rata – rata durasi tidur responden adalah 7 jam/hari. Adanya variasi durasi tidur antar responden dipengaruhi oleh kebiasaan tidur individual masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa aktivitas harian berperan dalam menentukan durasi tidur responden. Mayoritas responden teridentifikasi memiliki durasi tidur yang cukup karena mampu mengatur waktu secara efektif antara kegiatan organisasi, penyelesaian tugas akademik, dan aktivitas lainnya. Berkurangnya jadwal perkuliahan juga berdampak pada durasi tidur responden sehingga mereka dapat memanfaatkan waktu untuk tidur siang atau menambah waktu tidur pada hari tanpa jadwal kuliah. Sebaliknya,

responden dengan durasi tidur yang kurang umumnya memiliki aktivitas tambahan, seperti pekerjaan paruh waktu. Selain itu, beberapa responden mengalami gangguan tidur sehingga dapat menyebabkan penurunan durasi tidur.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani *et al*., (2024) pada mahasiswa pendidikan dokter di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin yang melaporkan jika mayoritas mahasiswa memiliki durasi tidur kurang dari 7 jam. Hasil yang sama juga diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Noeradiana *et al*., (2024) terhadap 120 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung menunjukkan bahwa 90 mahasiswa (75%) memiliki durasi tidur <7 jam.

b. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah yaitu sebanyak 31 mahasiswa (56,4%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 23 mahasiswa (41,8%) memiliki tingkat aktivitas fisik sedang, sementara hanya 1 mahasiswa (1,8%) yang tergolong memiliki aktivitas fisik tinggi. Hal ini dikarenakan responden lebih banyak menghabiskan waktu dengan posisi duduk dan menggunakan kendaraan roda dua untuk bepergian. Berkurangnya jadwal perkuliahan menyebabkan responden lebih sering menghabiskan waktu di kost atau asrama dengan bermain *gadget*. Selain itu, responden umumnya terbiasa melakukan aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki, dengan frekuensi 1–2 kali per minggu dan durasi 30–60 menit. Hasil wawancara menunjukkan bahwa responden dengan tingkat aktivitas fisik sedang dan tinggi adalah mahasiswa yang rutin berolahraga (misalnya bersepeda, lari, dan *gym*) atau menjalani pekerjaan paruh waktu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farradika *et al*., (2019) terhadap 846 mahasiswa Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta

menunjukkan bahwa mayoritas responden (47,8%) tergolong memiliki aktivitas fisik yang rendah. Hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Anwar *et al*. (2024) terhadap 200 mahasiswa dari universitas di Makassar yang menunjukkan prevalensi aktivitas fisik sedang pada mayoritas responden, yaitu 85 mahasiswa (42,5%).

c. Frekuensi Konsumsi *Junk food*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden atau sebanyak 28 mahasiswa (50,8%) tergolong sering mengonsumsi *junk food* dan 27 lainnya (49,2%) tergolong jarang mengonsumsi *junk food*. Responden paling sering mengonsumsi jenis *junk food* berupa ayam geprek atau *fried chicken*; gorengan seperti tahu, tempe, bakwan; dan mie instan. Dari hasil wawancara diketahui bahwa jenis *junk food* terutama ayam geprek sering dikonsumsi sebagai lauk sehari – hari karena mudah didapat, harganya yang relatif murah, serta memiliki cita rasa yang enak. Sementara jenis *junk food* yang jarang dikonsumsi adalah beberapa jenis *dessert* atau makanan manis, seperti *cheesecake, cookies*, dan *brownies*.

Hasil penelitan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyadini & Puspitasari (2024) terhadap 73 mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta bahwa sebanyak 46 mahasiwa (63%) tergolong sering mengonsumsi *junk food*. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Annisa *et al*. (2022) terhadap 69 mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Siliwangi menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden atau sebanyak 40 mahasiwa (58%) tergolong jarang mengonsumsi *junk food.*

d. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 mahasiswa (54,5%) dari total responden memiliki status gizi normal. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 10 mahasiswa (18,2%) mengalami *wasting*. Sementara itu diketahui sebanyak 12 mahasiswa (21,8%) mengalami *overweight*, dan 3 mahasiswa (5,5%) mengalami obesitas.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa dengan studi yang dilakukan oleh Multazami (2022) terhadap 57 responden yang memiliki domisili Kota Semarang bahwa mayoritas responden atau 42 mahasiswa (73,7%) memiliki status gizi normal. Namun hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Clara *et al*. (2024) terhadap 49 mahasiswa *coass* Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin pada tahun 2022 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden (67,1%), atau 100 mahasiswa mengalami malnutrisi dalam bentuk *wasting*, *overweight*, dan obesitas.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Analisis hubungan durasi tidur dengan status gizi dilakukan menggunakan uji Gamma. Dari hasil uji statistik, diperoleh nilai p = 0,018 (p <0,05), yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel, sehingga hipotesis alternatif (Ha) dapat diterima. Berdasarkan uji yang dilakukan maka didapatkan koefisien korelatif sebesar -0,422 menunjukkan arah korelasi berlawanan dengan kekuatan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qiromah (2022) dengan nilai p = 0,001 (p <0,05) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi mahasiswa santri Pondok Pesantren Raudlatul Tholibin Tugurejo Semarang. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Tumanggor (2024) dengan nilai p = 0,45 (p >0,05) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara durasi tidur dengan status gizi pada mahasiswa keperawatan Institut Kesehatan Sumatera Utara 2022.

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji *gamma* mengenai hubungan durasi tidur dengan status gizi yang disajikan pada tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden (60%), atau 15 dari 25 individu dengan durasi tidur yang cukup memiliki status gizi normal. Hal serupa juga ditemukan pada kelompok dengan durasi tidur kurang,

di mana 10 dari 18 responden (56,5%) memiliki status gizi normal. Meskipun demikian, kelompok dengan durasi tidur yang kurang memiliki proporsi *overweight* tertinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya, yaitu sebanyak 6 responden (33,3%). Hal ini dapat terjadi karena durasi tidur yang kurang dapat meningkatkan nafsu makan sehingga responden cenderung mengonsumsi makanan tinggi kalori di malam hari seperti makanan instan dan camilan. Selain itu, responden yang memiliki durasi tidur kurang cenderung merasa lemas pada keesokan harinya sehingga aktivitas fisiknya rendah. Ketidakseimbangan dari peningkatan asupan dan penurunan pengeluaran energi tersebut berkontribusi terhadap terjadinya *overweight* pada responden.

Sementara itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kelompok dengan durasi tidur berlebih menunjukkan proporsi *wasting* tertinggi (41,7%). Hal ini dapat terjadi karena responden yang memiliki durasi tidur berlebih cenderung memiliki asupan yang tidak memenuhi kebutuhan harian karena mereka lebih memilih menghabiskan waktu untuk beristirahat dengan tidur. Selain itu, durasi tidur yang lebih juga menyebabkan penurunan aktivitas fisik pada responden sehingga berakibat pada hilangnya massa otot dan berat badan tidak ideal.

Kurangnya durasi tidur dapat menyebabkan terjadinya disregulasi hormonal, yang bermanifestasi sebagai penurunan kadar leptin sebesar 18% dan peningkatan ghrelin sebanyak 28%. Penting untuk diketahui, hormon ghrelin yang dihasilkan di saluran pencernaan memiliki peran dalam menstimulasi nafsu makan, sementara leptin berfungsi mengirimkan sinyal kenyang ke otak (Rachmadianti & Puspita, 2020). Leptin bersinergi dengan hormon ghrelin, dimana kedua hormon tersebut bekerja secara berlawanan. Leptin berfungsi menekan asupan makanan dan menginduksi penurunan berat badan, sedangkan ghrelin berfungsi meningkatkan rasa lapar dan asupan makanan. Jika metabolisme leptin dan ghrelin terganggu maka tubuh akan mengalami

peningkatan rasa lapar dan penambahan berat badan, serta mendorong perkembangan diabetes mellitus 2 (Nurmutia *et al*., 2023).

Selain itu, terdapat *neuropeptida Y* yang merupakan stimulan nafsu makan yang kondisi keberadaannya dipengaruhi oleh leptin. Leptin bertindak dengan menghambat sekresi *neuropeptida Y* di area hipotalamus. Oleh karena itu, kadar leptin yang rendah akan mengganggu kemampuan leptin untuk menekan produksi *neuropeptida Y* yang kemudian menyebabkan peningkatan nafsu makan (Ma`ruf *et al*., 2023). Disregulasi hormonal, khususnya ketidakseimbangan antara leptin, ghrelin, dan neuropeptida Y (NPY), dapat berkontribusi pada peningkatan nafsu makan di malam hari sehingga meningkatkan kecenderungan individu untuk mengonsumsi makanan atau camilan pada periode tersebut. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya *overweight* atau obesitas pada seseorang (Damayanti *et al*., 2019).

Kurangnya durasi tidur atau pembatasan waktu tidur secara rutin tidak hanya dapat menimbulkan gejala pusing, tetapi juga berasosiasi dengan penurunan tingkat aktivitas fisik. Kombinasi antara tingkat aktivitas fisik yang rendah dan asupan makanan berlebih merupakan faktor utama yang mendorong terjadinya peningkatan berat badan (Rachmadianti & Puspita, 2020).

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Uji Gamma dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara durasi tidur dan status gizi. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p* = 0,014 (*p* <0,05), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi, sehingga hipotesis alternatif (Ha) diterima. Berdasarkan uji yang dilakukan maka didapatkan koefisien korelatif sebesar -0,511 menunjukkan arah korelasi berlawanan dengan kekuatan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alkaririn *et al*. (2022) dengan nilai p = 0,001 (*p*<0,05) yang

menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta. Berbeda dengan temuan ini, studi oleh Wenni *et al*. (2023) yang melibatkan mahasiswa Program Profesi Dokter Angkatan 2017 FK UMI melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi, dengan nilai $p = 0{,}207$ ($p > 0{,}05$).

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji *gamma* mengenai hubungan aktivitas fisik dengan status gizi yang disajikan pada tabel 8 diketahui mayoritas responden dengan aktivitas fisik rendah memiliki status gizi normal (54,8%). Namun, pada kelompok ini juga teridentifikasi proporsi *overweight* (25,8%) dan obesitas (9,7%) yang paling tinggi dibanding kelompok lainnya. Hal ini dapat terjadi karena responden dengan aktivitas fisik yang rendah cenderung memiliki pengeluaran energi yang lebih kecil sehingga dapat menyebabkan penumpukan massa lemak yang berkontribusi pada terjadinya *overweight* dan obesitas.

Hasil penelitian juga menunjukkan bawah pada responden dengan aktivitas fisik sedang, mayoritas responden (56,6%) memiliki status gizi normal. Hal ini terjadi karena aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur membantu pembakaran kalori sehingga dapat menjaga berat badan agar tetap ideal. Pada tabel 8 juga dapat diketahui bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi mengalami *wasting* (100%). Kondisi ini dapat timbul akibat tingginya pengeluaran energi responden yang tidak diimbangi oleh asupan makanan yang adekuat.

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang memerlukan pengeluaran energi, dengan intensitas dan durasi yang bervariasi. Aktivitas fisik yang cukup, baik melalui rutinitas olahraga maupun gaya hidup aktif dapat berkontribusi pada peningkatan massa tubuh tanpa lemak dan pengurangan massa adiposa. Secara spesifik, aktivitas fisik intens akan secara langsung memanfaatkan cadangan lemak tubuh sebagai sumber energi. Proses ini efektif dalam mengurangi

simpanan lemak di area subkutan dan jaringan adiposa lainnya (Kurniasanti, 2020).

Peningkatan status gizi sering kali berkorelasi dengan penurunan aktivitas fisik jangka panjang, menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara keduanya. Aktivitas fisik berperan penting dalam memengaruhi prevalensi obesitas. Terdapat korelasi positif antara minimnya waktu yang dihabiskan untuk aktivitas fisik intensitas sedang hingga berat dan peningkatan risiko obesitas. Sebaliknya, peningkatan aktivitas fisik akan meningkatkan pembakaran kalori yang mendukung tercapainya berat badan ideal atau bahkan penurunan berat badan. Namun, jika aktivitas fisik kurang maka tubuh cenderung akan menyimpan kelebihan kalori yang berujung pada kelebihan berat badan (Rohani, 2023).

Aktivitas fisik merupakan faktor penting yang memengaruhi kebutuhan energi (*energy expenditure*). Oleh karena itu, rendahnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko obesitas. Meskipun hanya berkontribusi sekitar 30% pada pengeluaran energi total individu dengan berat badan normal, peran aktivitas fisik menjadi sangat krusial bagi penderita obesitas. Selain efektif dalam pembakaran kalori, aktivitas fisik juga berperan penting dalam menjaga metabolisme tubuh tetap normal (Izhar, 2020).

Selain itu gaya hidup *sedentary* yang kerap dimiliki oleh kalangan mahasiswa juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik. Ketersediaan *gadget* dan internet di era digitalisasi telah mengubah pola gaya hidup, mengurangi waktu bergerak, dan secara signifikan meningkatkan durasi duduk. Perubahan ini merupakan faktor pendorong yang berpotensi meningkatkan prevalensi obesitas. Kemudahan akses terhadap transportasi umum via aplikasi *online* atau kendaraan pribadi dapat mengurangi kebutuhan berjalan kaki sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi (Wenni *et al*., 2023).

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

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi adalah uji *eta*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dan status gizi, dengan nilai p = 0,001 (p <0,05). Nilai ini mendukung kesimpulan bahwa hipotesis alternatif (Ha) diterima. Berdasarkan uji yang dilakukan maka didapatkan koefisien korelatif sebesar 0,410 menunjukkan arah korelasi searah dengan kekuatan sedang.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang selaras dengan studi yang dilakukan oleh Izhar (2020) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi, dengan nilai p = 0,001 (p <0,05). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Annisa *et al*. (2022) memiliki hasil yaitu nilai p = 0,521 (p >0,05) yang menunjukkan tidak adanya korelasi antara asupan *junk food* dan status gizi pada mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Siliwangi.

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji *eta* mengenai hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi yang disajikan pada tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang sering mengonsumsi *junk food* memiliki status gizi normal (63,4%). Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa meskipun responden tergolong sering mengonsumsi *junk food*, frekuensi dan jumlahnya masih dapat dikatakan tidak berlebihan. Responden juga memiliki pola makan makanan utama 1 – 2 kali sehari serta tetap mengonsumsi buah dan sayur sehingga status gizinya tetap pada kategori normal. Namun, kelompok ini juga memiliki prevalensi *overweight* yang lebih tinggi dibanding kelompok yang jarang mengonsumsi *junk food*. Hal ini dapat terjadi karena *junk food* tinggi akan kalori dan lemak sehingga jika dikonsumsi secara terus menerus menyebabkan asupan kalori yang masuk melebihi kebutuhan harian sehingga menyebabkan terjadinya *overweight*.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang jarang mengonsumsi *junk food* mayoritas memiliki status gizi normal (44,4%). Namun, kategori *wasting* lebih banyak ditemukan pada kelompok ini dibanding kelompok yang sering mengonsumsi *junk food*. Hal ini dapat terjadi karena meskipun responden jarang mengonsumsi *junk food* tetapi frekuensi makan responden hanya 1 – 2x makan utama setiap harinya sehingga kebutuhan asupan nutrisinya tidak terpenuhi.

Frekuensi konsumsi *junk food* yang lebih rendah berkorelasi dengan status gizi yang lebih baik. Sebaliknya, peningkatan frekuensi asupan *junk food* secara signifikan meningkatkan kemungkinan terjadinya malnutrisi. Kondisi tersebut terjadi karena *junk food* mengandung tinggi gula, garam dan lemak serta rendah vitamin dan mineral dapat mengakibatkan malnutrisi ketika dikonsumsi secara berlebihan. Kombinasi antara kebiasaan konsumsi *junk food* yang sering, rendahnya aktivitas fisik, dan asupan serat yang tidak mencukupi dari buah dan sayur akan berpotensi menyebabkan terjadinya penumpukan lemak tubuh dan berkontribusi pada perubahan status gizi (Annisa *et al*., 2022).

Frekuensi konsumsi makanan berperan signifikan dalam kejadian obesitas karena keterbatasan tubuh dalam menyimpan karbohidrat dan protein. Konsumsi *junk food* dengan indeks glikemik tinggi menyebabkan sebagian karbohidrat disimpan sebagai glikogen, sementara kelebihannya dikonversi menjadi lemak. Protein yang dikonsumsi akan digunakan untuk sintesis protein tubuh, namun kelebihan protein juga akan diubah menjadi lemak. Pemanfaatan glikogen yang tersimpan sebagai sumber energi dapat mengakibatkan akumulasi lemak dalam tubuh tidak termobilisasi secara optimal (Sapta dalam Pebriani *et al*., 2022).

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai hubungan durasi tidur, aktivitas fisik, dan frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas mahasiswa memiliki durasi tidur yang cukup yaitu sebanyak 25 mahasiswa (45,5%). Sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah yaitu sebanyak 31 mahasiswa (56,4%). Selain itu, mayoritas mahasiswa tergolong sering mengonsumsi *junk food*, yaitu sebanyak 28 mahasiswa (50,9%). Mayoritas mahasiswa memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 30 mahasiswa (54,5%).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang dengan nilai p sebesar 0,018.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang dengan nilai p sebesar 0,014.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan status gizi mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang dengan nilai ρ sebesar 0,001

B. Saran

1. Bagi responden penelitian

   Berdasarkan penelitian ini diharapkan responden untuk memperhatikan durasi tidur yang cukup**,** meningkatkan aktivitas fisik secara teratur**,** dan membatasi konsumsi *junk food*. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan sangat penting untuk mempertahankan status gizi agar tetap optimal serta menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan studi serupa. Disarankan untuk menggunakan instrumen penelitian yang lebih komprehensif serta mempertimbangkan faktor-faktor relevan lain yang belum teridentifikasi dalam studi ini untuk pengembangan lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, A., & Norfai, N. (2019). Analisis Status Gizi dengan Prestasi Belajar pada Siswa di SDN Mawar 8 Kota Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, *9*(2), 53. https://doi.org/10.33657/jurkessia.v9i2.162

Alkaririn, M. R., Aji, A. S., & Afifah, E. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta. *Pontianak Nutrition Journal*, *5*(1), 146–151.

Alkhair, Avila, D. Z., Khatimah, N. H., Darmin, Hardinandar, F., & Mulya, K. S. (2023). Penyuluhan Edukasi Bahaya Makanan Siap Saji (Junk Food) di MAN 1 Kota Bima. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, *1*(2), 1–7.

Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Anastasia, D. L. (2008). *Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Kalsium pada Remaja di Tiga Sekolah Menengah Pertama di Depok Tahun 2008*. Universitas Indonesia.

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

Apriliah, R., Nurmadilla, N., Pratiwi. LB, R., Mokhtar, S., & Arifin, A. F. (2022). Gambaran Pola Tidur Mahasiswa Angkatan 2018. *Indonesian Journal of Health*, *2*(03), 155–161. https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i03.74

Az-Zuhaili, W. (2013). *Tafsir Al-Munir Jilid 15*. Depok: Gema Insani.

Az-Zuhaili, W. (2016). *Tafsir Al-Munir Jilid 4*. Depok: Gema Insani.

Azis, A., Agisna, F., Kartika, I., Aulia, R., Maulana, R., Anggisna, S., & Nasution, A. S. (2022). Aktivitas Fisik dapat Menentukan Status Gizi Mahasiswa. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, *4*(1), 26. https://doi.org/10.30829/contagion.v4i1.11777

Clara, D. K., Marlina, D., Hadiarto, R., & Sjahriani, T. (2024). Hubungan Antara Pola Makan dan Indekss Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Coass Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *11*(2), 259–265. https://doi.org/10.33024/jikk.v11i2.11567

Dahlan, M. S. (2015). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* (6th ed.). Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

Damayanti, R. E., Sumarmi, S., & Mundiastuti, L. (2019). Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Tenaga Kependidikan di Lingkungan Kampus C Universitas Airlangga. *Amerta Nutrition*, *3*(2), 89–93.

https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.89-93

Durry, F. D., Zahira, A. S., Satyafebrianti, K. C., Agustina, P. N., Arbani, R. A., & Seliana, I. (2024). Peran Status Gizi terhadap Aktivitas Fisik, Prestasi Belajar Dan Body Image Mahasiswa di Indonesia: Tinjauan Literatur. *Prosiding Seminar Nasional Kusuma*, *2*(1), 393–407.

Farradika, Y., Umniyatun, Y., Nurmansyah, M. I., & Jannah, M. (2019). Perilaku Aktivitas Fisik dan Determinannya pada Mahasiswa Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *4*(1), 134–142. https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3548

Fitriyani, Fathurrahman, A., & Mandala, Z. (2024). Gambaran Kualitas Tidur pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, *11*(6), 1244–1251. http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan

Harahap, N. L., Lestari, W., & Manggabarani, S. (2020). Hubungan Keberagaman Makanan, Makanan Jajanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Kabupaten Labuhan Batu. *Nutrire Diaita*, *12*(02), 45–51.

Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*.Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Hasibuan, M. U. Z., & A., P. (2021). Sosialisasi Penerapan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Suta Club. *Cerdas Sifa Pendidikan*, *10*(2), 19–24. https://doi.org/10.22437/csp.v10i2.15585

Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan dan Konseling Teori Dan Praktik)*, *2*(1), 73. https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80

Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan* (5th ed.). Jakarta: ERLANGGA.

Hutagalung, N., Marni, E., & Erianti, S. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Satu Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, *2*(1), 77–89. https://doi.org/10.25311/jkh.vol2.iss1.535

IPAQ Research Committee. (2005). *Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) - Short and Long Forms*. https://sites.google.com/view/ipaq/score

Izhar, M. D. (2020). Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 1 Jambi. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, *5*(1), 1. https://doi.org/10.35842/formil.v5i1.296

Juliasih, D. R. (2013). Pengaruh Konsumsi Pangan terhadap Status Gizi Anak Jalanan pada Komunitas Sanggar Alang-Alang di Kawasan Joyoboyo

Surabaya. *E-Journal Boga*, *2*(1), 190–197.

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. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.

Khairunnissa, H., & Rahayu, U. B. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Perantau di Yogyakarta. *Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi.*, *4*(11), 1–11.

Kurniasanti, P. (2020). Hubungan Asupan Energi, Lemak, Serat, dan Aktivitas Fisik dengan Visceral Fat Pada Pegawai UIN Walisongo Semarang. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, *4*(2), 139–152. https://doi.org/10.21580/ns.2020.4.2.7150

Lathifah, D. N. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMAS IT Raudhatul Jannah Kota Cilegon*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*, *2*(2), 73–80. https://doi.org/10.15294/spnj.v2i2.39761

Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Surya Medika*, *8*(1), 65–69. https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3439

Ma`ruf, M. A., Juhairina, Istiana, Triawanti, & Setyohadi, D. (2023). Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa PKPS FK ULM. *Homeostasis*, *6*(3), 665–674.

Maria Aurelia Damar Oktaviani, Widianti, C. R., & Lidya, H. (2024). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Reguler di STIKES Panti Rapih Yogyakarta. *JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan*, *14*(2), 8–15. https://doi.org/10.54040/jpk.v14i2.263

Multazami, L. P. (2022). Hubungan Stres, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, *2*(1), 1–9. https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i1.52293

Noeradiana, M. D. P. U., Masria, S., & Yulianto, F. A. (2024). Hubungan Durasi Screen Time Smartphone dengan Durasi Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, *6*(1), 8–11. https://doi.org/10.29313/jiks.v6i1.11498

Nurmutia, P. A., Putri, P. A., & Nuraini, F. D. (2023). Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Santri Pondok Pesantren Pertanian Darul Fallah Bogor. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, *6*(2), 121–125. https://doi.org/10.32832/pro

P2PTM. (2018). *Kebutuhan Tidur Sesuai Usia*. Kementerian Kesehatan RI. https://p2ptm.kemkes.go.id/infograpic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia#:~:text=Orang Dewasa membutuhkan waktu tidur,menerapkan aturan ini pada kehidupannya.

P2PTM. (2019). *Apa Definisi Aktivitas Fisik?* Kementerian Kesehatan RI. https://p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/obesitas/apa-definisi-aktivitas-fisik

P2PTM. (2020). *Apa yang Dimaksud Aktivitas fisik?* Kementerian Kesehatan RI. https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/3/apa-yang-dimaksud-aktivitas-fisik

P2PTM. (2021). *10 Manfaat Melakukan aktivitas Fisik*. Kementerian Kesehatan RI. https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/10-manfaat-melakukan-aktivitas-fisik

Pebriani, L., Frethernety, A., & Trinovita, E. (2022). Studi Literatur: Pengaruh Konsumsi Junk Food terhadap Obesitas. *Jurnal Surya Medika*, *8*(2), 270–280. https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3103

Pradinda, A., Asustuti, D. W., & Puteri, H. S. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri 7 Bandar Lampung Tahun 2024. *JCRD: Journal of Citizen Research and Development*, *1*(2), 733–742.

Prasetya, R. G. (2017). Hubungan Asupan Makanan, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Peserta Didik Kelas VII SMP Negeri 5 Sleman. *Universitas Negeri Yogyakarta*, 6–18.

Prasetyo, E., Alfiah, Muhadi, Khairina, & Rajuna. (2025). Urgensi Pendidikan Jasmani dalam Pendidikan Islam. *Indonesia Research Journal on Education*, *5*(1), 671–676.

Priyadini, S. M., & Puspitasari, D. I. (2024). Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Program Studi. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *8*(2), 209–216.

Putri Adekayanti, & Lina Eta Safitri. (2023). Edukasi Kesehatan tentang Bahaya Konsumsi Junk Food pada Siswa di SMAN 1 Moyo Utara. *Jurnal Kabar Masyarakat*, *1*(2), 114–121. https://doi.org/10.54066/jkb.v1i2.662

Putri, R. V. I., & Rachman, T. A. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Mahasiswa Indekos Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, *1*(3), 58–64. https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jikg.v1i3

Qiromah, R. (2022). *Hubungan Asupan Energi, Screen Time, dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Raudlatul Tholibin Tugurejo Semarang*. UIN Walisongo Semarang.

Rachmadianti, D., & Puspita, I. D. (2020). Korelasi antara Asupan Protein, Serat dan Durasi Tidur dengan Status Gizi Remaja. *Jurnal Riset Gizi*, *8*(2), 85–89.

Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. *Majority*, *8*(2), 247–253.

Ria, F. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, *5*(2), 55–63. https://doi.org/10.34012/jumkep.v5i2.1151

Rohani, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi , Tingkat Kecukupan Zat Gizi , dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP. *Student Research Journal*, *1*(1), 01–14.

Rohmah, W. K., & Yunita, D. P. S. (2020). Determinan Kualitas Tidur pada Santri di Pondok Pesantren. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *4*(3), 649–659.

Roring, N. M., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik:JBM*, *12*(2), 110. https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29442

Said, N. B., Safitri, N., Lubis, A. F. R., Sintia, T. R., & Purba, E. S. (2025). Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi dan Kebugaran Jasmani Mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Tahun 2024. *Journal of Health Education Law Information and Humanities*, *2*(1), 96–101.

Saras, T. (2023). *Menggali Dampak Junk Food: Membedah Realitas dan Mencari Solusi*. Semarang: Tiram Media.

Sari, C. K., & Lestari, D. W. (2023). Relationship Between Physical Activity and Sleep Duration with Nutritional Status. *Media Ilmu Kesehatan*, *11*(2), 152–160. https://doi.org/10.30989/mik.v11i2.742

Sari, R. W. (2008). *Dangerous Junk Food*. Yogyakarta: Panembahan Yogyakarta.

Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 598–604. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.660

Shihab, Q. (2001). *Tafsir Al-Mishbah Volume 1*. Tangerang Selatan: Lentera Hati.

Shihab, Q. (2005a). *Tafsir Al-Mishbah Volume 15 Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Qur'an*. Tangerang Selatan: Lentera Hati.

Shihab, Q. (2005b). *Tafsir Al-Mishbah Volume 5*. Tangerang Selatan: Lentera Hati.

Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Soegianto, B., Wijono, D., & Jawawi. (2007). *Penilaian Status Gizi dan Baku Antropometri WHO-NCHS*. Surabaya: CV Duta Prima Airlangga.

Suarjana, I. W. G., Manopo, J. E., Pongoh, L. L., Sahiri, A., & Supit, A. (2023). Perbedaan Aktivitas Fisik berdasarkan Karakteristik Individu pada Masyarakat Minahasa Selatan. *Altius: Jurnal Ilmu Olahraga Dan Kesehatan*, *12*(2), 414–426. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36706/altius.v12i2.22855

Suherman, A., Rahayu, N. I., Damayanti, I., Sultoni, K., Jajat, Risma, Putri, W., & Agust, K. (2019). *Aktivitas Fisik dan Kebugaran Jasmani*. Universitas Pendidikan Indonesia.

Sumantri, A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Pertama). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2022). *Penilaian Status Gizi* (E. Rezkina & C. A. Agustin (eds.); 2nd ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Suryadinata, R. V., Wirjatmadi, B., Adriani, M., & Lorensia, A. (2020). Effect of Age and Weight on Physical Activity. *Journal of Public Health Research*, *9*(2). https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1840

Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam Daur Kehidupan* (A. Suzana (ed.)). Bandung: PT Refika Aditama.

Suwarna, A. H. (2016). Perbedaan Pola Tidur antara Kelompok Terlatih dan Tidak Terlatih. *Medikora*, *VX*(1), 85–96.

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

Tumanggor, L. (2024). Hubungan Durasi Tidur, Night Time Eating , dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Mahasiswa Keperawatan Institut Kesehatan Sumatera Utara 2022. *BEST: Journal of Biology Education, Science & Technology*, *7*(2), 162–168.

UIN Walisongo. (2024a). *Profil UIN Walisongo*. https://walisongo.ac.id/profil/

UIN Walisongo. (2024b). *S1 - Biologi*. https://walisongo.ac.id/sarjana-biologi/

UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. United Nations Publication Sales.

Vania, V., & Kumala, M. (2022). Hubungan antara Durasi Tidur dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Tarumanagara Angkatan 2018. *Tarumanagara Medical Journal*, *4*(1), 222–227. https://doi.org/10.24912/tmj.v4i2.16749

Wangi, D. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi pada Siswa XI SMK Ketintang Surabaya. *Jurnal Ilmu*

Kesehatan dan Gizi (JIG), *2*(2), 1–3.

Wenni, A. A., Nasruddin, H., Limoa, L. T., Makmun, A., & Hasan, H. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dan Sedentary Lifestyle dengan Status Gizi Mahasiswa Program Profesi Dokter Angkatan 2017 FK UMI. *Fakumi Medical Journal*, *3*(6), 444–451. https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj

WHO. (2018). More Active People for A Healthier World. In *Journal of Policy Modeling* (Vol. 28, Issue 6). World Health Organization. https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2006.06.007

Wicaksono, A., & Handoko, W. (2020). *Buku Aktivitas Fisik dan Kesehatan*. Pontianak: IAIN Pontianak PRESS. https://www.researchgate.net/publication/353605384

Widiastuti, A. O., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Relationship Physical Activity with Nutritional Status of High School in Surakarta. *University Research Colloqium*, 2621–0584.

Wijaya, N. V., Dahliah, D., & Pancawati, E. (2024). Dampak Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food terhadap Berat Badan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(2), 455–464. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13133

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.

Winerungan, R., Punuh, M. I., & Karwengian, S. (2018). Hubungan Antara Asupan Energi dengan Status Gizi Pada Pelajar SMP di Wilayah Malalayang I Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, *7*(5).

Yuniah, B., Feriandi, Y., & Yulianto, F. A. (2023). Proporsi Konsumsi Junk Food dan Status Gizi Berlebih di Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Riset Kedokteran*, *3*(2), 69–74. https://doi.org/10.29313/jrk.v3i2.2878

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Adiratna Cahya Nirmala

Prodi : Gizi

Intansi : UIN Walisongo Semarang

Judul Skripsi : Hubungan Durasi Tidur, Aktivitas Fisik, dan Frekuensi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Biologi UIN Walisongo Semarang.

Dalam kegiatan ini saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur – jujurnya
2. Identitas dan informasi akan DIRAHASIAKAN
3. Saya menyetujui adanya pengambilan foto selama penelitian berlangsung.

Dalam mendatangani *informed consent* ini, saya TIDAK ADA PAKSAAN dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Semarang, ….. Mei 2025

(……..)

Lampiran 2. *Form Record* Durasi Tidur

FORM RECORD DURASI TIDUR

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

BB :

TB :

1. Berapa jam anda tidur siang hari?
2. Jam berapa anda tidur malam hari?
3. Jam berapa anda bangun pagi?
4. Berapa jam anda tidur malam hari?

Lampiran 3. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kuesioner *International Physick Activity Questinnaire* (IPAQ)

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

1. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah melakukan aktivitas fisik **berat**, seperti mengangkat barang berat, mencangkul, senam, atau bersepeda cepat?

   _____ hari seminggu

   ☐ tidak ada aktivitas fisik berat ⟶ **lanjut ke nomor 3**

2. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik **berat** pada salah satu hari tersebut?

   _____ jam _____ menit sehari

   ☐ tidak tahu/tidak pasti

3. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah melaukan aktivitas fisik **sedang**, seperti mengangkat barang ringan, menyapu, bersepeda santai? Ini tidak termasuk berjalan kaki.

   _____ hari seminggu

   ☐ tidak ada aktivitas fisik sedang ⟶ **lanjut ke nomor 5**

4. Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik **sedang** pada salah satu hari tersebut?

   _____ jam _____ menit sehari

   ☐ tidak tahu/tidak pasti

5. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa hari anda telah **berjalan kaki** selama minimal 10 menit?

   _____ hari seminggu

   ☐ tidak berjalan kaki ⟶ **lanjut ke nomor 7**

6. Berpa lama waktu yang anda gunakan untuk **berjalan kaki** pada salah satu hari tersebut?

   _____ jam _____ menit sehari

☐ tidak tahu/tidak pasti

7. Dalam waktu **7 hari terakhir**, berapa lama waktu yang anda gunakan untuk **duduk pada hari kerja**?

_____ jam _____ menit sehari

☐ tidak tahu/tidak pasti

***Lampiran 4**. Form Frekuensi Konsumsi Junk food*

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

No.	Nama Makanan	Berapa kali anda mengonsumsi jenis makanan *junk food* dalam **tiga bulan terakhir**?					
		>1×/hari	1×/hari	3-6×/mgg	1-2×/mgg	2x/bln	Tidak pernah
		(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)
1.	*Fried chicken* /ayam geprek						
2.	*French fries*						
3.	Kebab						
4.	Sosis						
5.	Nugget						
6.	Nasi goreng						
7.	Siomay						
8.	Batagor						
9.	Mie ayam						
10.	Bakso						
11.	*Sandwich/ toast*						
12.	Pasta						
13.	Seblak						
14.	Kue pancong						
15.	Bakso aci						
16.	Cireng						
17.	Cilok/cimol						
18.	Cilor/maklor						
19.	Mie instan						
20.	Tahu bulat/ sotong						
21.	Sempolan						
22.	Burger						
23.	Risol						
24.	Pentol						
25.	Gorengan						
26.	Takoyaki						
27.	Cimol						
28.	Bakmi goreng						
29.	Bakaran *frozen food*						
30.	Mie level pedas						
31.	Kornet						

32.	Udang keju						
33.	Pizza						
34.	*Hotdog*						
35.	*Corndog*						
36.	Keripik kentang/ singkong						
37.	Martabak telur						
38.	Martabak manis						
39.	Telur gulung						
40.	Basreng						
41.	Ayam katsu						
42.	Donat						
43.	*Cookies*						
44.	*Brownies*						
45.	*Cheese cake*						

Lampiran 5. Master Data

Tabel 10. Master Data

Kode	Nama	Kelas	Jenis Kelamin	Usia	Status Gizi	Durasi Tidur	Aktivitas Fisik	Frekuensi Konsumsi *Junk food*
R1	FHL	6A	Perempuan	21	*Overweight*	Cukup	Rendah	Jarang
R2	HF	6A	Laki-laki	21	Normal	Cukup	Sedang	Sering
R3	DAF	6A	Perempuan	21	Obesitas	Cukup	Rendah	Sering
R4	KH	6A	Perempuan	21	Normal	Kurang	Rendah	Sering
R5	DEA	6A	Perempuan	20	Normal	Lebih	Rendah	Sering
R6	MA	6A	Perempuan	21	*Wasting*	Cukup	Sedang	Jarang
R7	AQ	6A	Perempuan	19	*Overweight*	Lebih	Sedang	Sering
R8	NA	6A	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Sering
R9	LLRA	6A	Perempuan	20	*Overweight*	Kurang	Rendah	Sering
R10	SMI	6A	Perempuan	21	*Overweight*	Cukup	Sedang	Sering
R11	ZAR	6A	Perempuan	20	Normal	Kurang	Sedang	Sering
R12	S	6A	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R13	AS	6A	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R14	APS	6A	Perempuan	21	*Overweight*	Kurang	Rendah	Sering
R15	DL	6A	Perempuan	20	Normal	Kurang	Sedang	Sering
R16	LS	6A	Perempuan	20	Normal	Kurang	Sedang	Sering
R17	MP	6A	Perempuan	20	*Overweight*	Kurang	Sedang	Jarang
R18	GR	6A	Laki-laki	21	*Wasting*	Lebih	Sedang	Jarang
R19	MLS	6A	Perempuan	20	*Overweight*	Cukup	Rendah	Sering
R20	AFH	6B	Perempuan	21	Normal	Kurang	Rendah	Sering
R21	RB	6B	Perempuan	21	*Overweight*	Kurang	Rendah	Jarang
R22	MSF	6B	Laki-laki	22	*Wasting*	Cukup	Rendah	Jarang
R23	APL	6B	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R24	FAK	6B	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Sering
R25	RZ	6B	Perempuan	21	Normal	Lebih	Rendah	Sering
R26	SNS	6B	Perempuan	22	Normal	Kurang	Rendah	Jarang
R27	NRS	6B	Perempuan	21	Normal	Lebih	Rendah	Jarang
R28	BWN	6B	Perempuan	22	Obesitas	Kurang	Rendah	Jarang

Kode	Nama	Kelas	Jenis Kelamin	Usia	Status Gizi	Durasi Tidur	Aktivitas Fisik	Frekuensi Konsumsi *Junk food*
R29	FSM	6B	Perempuan	21	Normal	Cukup	Sedang	Sering
R30	III	6B	Perempuan	21	Normal	Lebih	Sedang	Sering
R31	RN	6B	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Sering
R32	HS	6B	Laki-laki	19	Normal	Kurang	Sedang	Sering
R33	VPA	6B	Perempuan	21	*Overweight*	Kurang	Sedang	Sering
R34	NMP	6B	Perempuan	20	Normal	Cukup	Sedang	Sering
R35	AAH	6B	Laki-laki	22	Normal	Kurang	Sedang	Sering
R36	SPS	6B	Perempuan	20	Obesitas	Cukup	Rendah	Jarang
R37	TEN	6B	Perempuan	20	Normal	Lebih	Sedang	Jarang
R38	AAS	6C	Perempuan	20	*Wasting*	Kurang	Sedang	Sering
R39	LDM	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R40	RAL	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R41	AMP	6C	Perempuan	22	*Wasting*	Lebih	Sedang	Jarang
R42	AAL	6C	Perempuan	21	*Wasting*	Cukup	Sedang	Jarang
R43	BCM	6C	Perempuan	21	*Wasting*	Cukup	Tinggi	Jarang
R44	EQN	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Sedang	Jarang
R45	DR	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Jarang
R46	MMAM	6C	Laki-laki	21	Normal	Kurang	Sedang	Jarang
R47	NAL	6C	Perempuan	22	*Wasting*	Lebih	Rendah	Jarang
R48	MAM	6C	Laki-laki	20	*Overweight*	Kurang	Rendah	Sering
R49	PNY	6C	Perempuan	21	Normal	Kurang	Sedang	Jarang
R50	AAK	6C	Perempuan	21	*Wasting*	Lebih	Sedang	Jarang
R51	HNN	6C	Perempuan	21	*Wasting*	Lebih	Rendah	Jarang
R52	FRS	6C	Perempuan	21	*Overweight*	Cukup	Rendah	Jarang
R53	NST	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Sering
R54	ZASAQ	6C	Laki-laki	20	*Overweight*	Lebih	Rendah	Sering
R55	NK	6C	Perempuan	21	Normal	Cukup	Rendah	Sering

Lampiran 6. Hasil Uji Statistik

1. Karakteristik Responden

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6A	19	34.5	34.5	34.5
	6B	18	32.7	32.7	67.3
	6C	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	14.5	14.5	14.5
	Perempuan	47	85.5	85.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	2	3.6	3.6	3.6
	20	13	23.6	23.6	27.3
	21	34	61.8	61.8	89.1
	22	6	10.9	10.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

Status_Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	*Wasting*	10	18.2	18.2	18.2
	Normal	30	54.5	54.5	72.7
	Overweight	12	21.8	21.8	94.5
	Obesitas	3	5.5	5.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Durasi_Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	32.7	32.7	32.7
	Cukup	25	45.5	45.5	78.2
	Lebih	12	21.8	21.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Aktivitas_Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	31	56.4	56.4	56.4
	Sedang	23	41.8	41.8	98.2
	Tinggi	1	1.8	1.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	27	49.1	49.1	49.1
	Sering	28	50.9	50.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Durasi Tidur dengan Status Gizi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Durasi_Tidur * Status_Gizi	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

Durasi_Tidur * Status_Gizi Crosstabulation

			Status_Gizi				
			Wasting	Normal	*Overweight*	Obesitas	Total
Durasi Tidur	Kurang	Count	1	10	6	1	18
		% within Durasi_Tidur	5.6%	55.6%	33.3%	5.6%	100.0%
	Cukup	Count	4	15	4	2	25
		% within Durasi_Tidur	16.0%	60.0%	16.0%	8.0%	100.0%
	Lebih	Count	5	5	2	0	12
		% within Durasi_Tidur	41.7%	41.7%	16.7%	0.0%	100.0%
Total		Count	10	30	12	3	55
		% within Durasi_Tidur	18.2%	54.5%	21.8%	5.5%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Gamma	-.422	.165	-2.360	.018
N of Valid Cases		55			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Aktivitas_Fisik * Status_Gizi	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

Aktivitas_Fisik * Status_Gizi Crosstabulation

			Status_Gizi				
			Wasting	Normal	*Overweight*	Obesitas	Total
Aktivitas_Fisik	Rendah	Count	3	17	8	3	31
		% within Aktivitas_Fisik	9.7%	54.8%	25.8%	9.7%	100.0%
	Sedang	Count	6	13	4	0	23
		% within Aktivitas_Fisik	26.1%	56.5%	17.4%	0.0%	100.0%
	Tinggi	Count	1	0	0	0	1
		% within Aktivitas_Fisik	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	10	30	12	3	55
		% within Aktivitas_Fisik	18.2%	54.5%	21.8%	5.5%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error[a]	Approx. T[b]	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Gamma	-.511	.185	-2.460	.014
N of Valid Cases		55			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Hubungan Frekunsi Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food * Status_Gizi	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food * Status_Gizi Crosstabulation

			Status_Gizi				
			Wasting	Normal	Overweight	Obesitas	Total
Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food	Jarang	Count	9	12	4	2	27
		% within Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food	33.3%	44.4%	14.8%	7.4%	100.0%
	Sering	Count	1	18	8	1	28
		% within Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food	3.6%	64.3%	28.6%	3.6%	100.0%
Total		Count	10	30	12	3	55
		% within Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food	18.2%	54.5%	21.8%	5.5%	100.0%

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	Frekuensi_Konsumsi_Junk_Food Dependent	.410
		Status_Gizi Dependent	.232

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian









Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Adiratna Cahya Nirmala
2. Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 27 Januari 2003
3. Alamat Rumah : Pisma Griya Asri 4, Batang
4. Nomor HP : 085602746125
5. *Email* : adiratnacahya@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
    a. TK Negeri Pembina Batang (2007-2008)
    b. TK Yaa Bunayya Pekalongan (2008-2009)
    c. SD Muhammadiyah 02 Bendan (2009-2015)
    d. SMP Negeri 2 Pekalongan (2015-2018)
    e. SMA Negeri 1 Pekalongan (2018-2021)
    f. UIN Walisongo Semarang (2021-2025)
2. Pendidikan Non-Formal
    a. Praktik Kerja Gizi Masyarakat di Puskesmas Karangayu (2024)
    b. Praktik Kerja Gizi Intitusi dan Klinik di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus (2024)
    c. Pelatihan dan Sertifikasi BNSP *Microsoft Office* (2025)
    d. Pelatihan Pendampingan Proses Produk Halal (2025)

C. Riwayat Organisasi

1. Sekretaris I UKM-F KPSR (2023)
2. Sekretaris Divisi Sosial dan Lingkungan GenBI UIN Walisongo Semarang (2023-2024)

Semarang, 20 Juni 2025

Adiratna Cahya Nirmala