

**HUBUNGAN TINGKAT STRES TERHADAP PERILAKU
MAKAN DAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA DI
PONDOK PESANTREN A.P.I AL-MASYKUR JOMBOR**

SKRIPSI

**Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang untuk
Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Menyelesaikan Program Strata Satu (S-1) Gizi (S.Gz)**



**Zaimatul Khoiroh
1707026082**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Hubungan Tingkat Stres terhadap Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

yang disusun oleh :
Zaimatul Khoiroh
1707026082

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji pada sidang Munaqosah di Semarang, tanggal 29 Desember 2021.

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I,



Pradipta Kurniasanti, S.KM, M.Gizi

Dosen Penguji II,



Fitria Susilowati, M.Sc
NIP. 199004192018012002

Dosen Pembimbing I,



Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi

Dosen Pembimbing II,



Dr. Widiastuti, M.Ag
NIP. 197503192009012003

Surat Pernyataan Keaslian Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zaimatul Khoiroh

NIM : 1707026082

Judul : Hubungan Tingkat Stres terhadap Perilaku Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan tugas akhir (Skripsi) ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Jika terdapat hasil karya orang lain maka saya telah mencantumkan sumber dengan jelas.

Semarang, 20 Desember 2021
Pembuat Pernyataan,



Zaimatul Khoiroh
NIM : 1707026082

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Swt. atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga dan pengikutnya, semoga kita memperoleh syafa'atnya di hari kiamat kelak.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian skripsi ini bukan hanya kerja keras penulis semata, akan tetapi karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan kali ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
2. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Ma'arif, M.Ag selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
4. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz, M.Gizi selaku dosen pembimbing I penulis yang telah memberikan saran, masukan, nasehat, dan motivasi dalam proses penulisan skripsi ini
5. Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag selaku dosen pembimbing II penulis yang telah memberikan saran, masukan, dan pandangan lebih luas mengenai *Unity of Sciences*

6. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM, M.Gizi selaku dosen penguji I penulis yang selalu ramah dalam memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun untuk skripsi ini
7. Ibu Fitria Susilowati, M.Sc selaku dosen penguji II penulis yang senantiasa memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun mengenai tata kepenulisan pada skripsi ini
8. Kepada segenap dosen Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat berharga kepada penulis selama proses perkuliahan
9. Kepada kedua orang tua penulis tercinta Bapak Sahlan dan Ibu Sholehah yang senantiasa mendo'akan setulus hati dan memberikan dukungan baik moral maupun material
10. Kepada adik penulis M. Lukmanul Khakim beserta keluarga besar yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan do'a
11. Kepada keluarga besar dari Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor, K.H. Afif Dimiyati, Ibu Nyai Maftuhah, Gus Ulin Nuha, dan Ning Ahris Fuadatil yang telah memberikan izin dan tempat penelitian
12. Kepada Mba Ngafifatul dan Mba Istiani serta segenap pengurus dan santri dari Podok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor yang telah banyak membantu dan bersedia menjadi responden penelitian

13. Kepada Aina Nur Laylita dan Fina Tahiyatun Nihayah yang telah bersedia menjadi enumerator dalam proses penelitian sekaligus menjadi teman *sambat* ketika menjalani perkuliahan di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
14. Kepada M. Arif Hidayat yang selalu mendukung, menemani, memberikan semangat dan motivasi.
15. Kepada sahabat penulis Maya Rizqi Salsabilla, Umi Nurfaizah, Lilis Sumi Handayani, Riza Amelia, Azimatul Udhma, Lia Dzirwatul Lubabah, Ismalia Falin, dan Fajrin Nabatah Bahar yang senantiasa memberikan semangat dan do'a untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini
16. Kepada teman-teman Gizi angkatan 2017 khususnya kelas Gizi C, Nafis, Nafi', Mita, Desi, Yani dan teman-teman lainnya terima kasih telah kebersamai penulis dari semester 1 hingga semester akhir
17. Kepada keluarga besar HMJ Gizi UIN Walisongo dan DEMA FPK UIN Walisongo, terima kasih telah menjadi wadah penulis dalam mengembangkan *soft skill* dalam berorganisasi selama di bangku perkuliahan
18. Dan seluruh pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari masih banyak kekurangan yang terdapat dalam penulisan tugas akhir (skripsi) ini. Karenanya penulis memohon maaf kepada seluruh pihak yang merasa kurang berkenan atas skripsi ini. Namun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik dan semoga

skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya. Terima kasih.
Wassalamu'alaikum wr. wb.

Semarang, 20 Desember 2021

Penulis

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada kedua orang tua saya
tercinta, keluarga yang saya sayangi, teman-teman yang saya
banggakan, dan kampus hijauku

MOTTO

“Menjalani, menikmati, dan mensyukuri segala proses yang
dilalui dalam kehidupan”

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL.....	
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN... ..	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Teoritis.....	7

2. Praktis.....	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	10
A. Status Gizi	10
1. Pengertian Status Gizi	10
2. Cara Mengukur Status Gizi	11
3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	13
B. Perilaku Makan.....	15
1. Pengertian Perilaku Makan.....	15
2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan	18
3. Cara Menilai Perilaku Makan.....	22
C. Tingkat Stres.....	32
1. Pengertian Tingkat Stres.....	32
2. Faktor yang Mempengaruhi Stress di Pondok Pesantren	35
3. Cara Mengukur Tingkat Stres	36
D. Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Makan	37
E. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi.	38
F. Kerangka Teori.....	39
G. Kerangka Konsep	40
H. Hipotesis.....	40

BAB III METODE PENELITIAN	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
A. Hasil Penelitian.....	53
1. Gambaran Umum Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor.....	53
2. Deskripsi Subjek.....	53
3. Hasil Analisis Data	56
B. Pembahasan	59
1. Analisis Deskripsi	59
2. Analisis Bivariat.....	63
BAB V PENUTUP	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	77

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Kategori IMT pada orang dewasa	12
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Makan	48
Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan	49
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	54

Daftar Gambar

Gambar 1. Piring Makanku	29
Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang	31

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Formulir Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	77
Lampiran 2. Penilaian Perilaku Makan	78
Lampiran 3. Kuesioner Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)	81
Lampiran 4. Hasil Uji Statistik	83
Lampiran 5. Hasil Penelitian	93
Lampiran 6. Izin Penelitian	98
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	99
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup	101

Abstrak

Latar belakang: Stres merupakan bentuk rangsangan atau tekanan yang bersifat individual dan bereaksi secara adaptif terhadap manusia. Stres diketahui dapat menyebabkan gangguan perilaku makan. Perilaku makan yang tidak baik atau tidak sehat akan berdampak pada status kesehatan dalam jangka waktu pendek maupun panjang, salah satunya yaitu berdampak pada status gizi. Stres diduga dapat mempengaruhi perilaku makan dan berdampak pada status gizi.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat stres terhadap perilaku makan dan status gizi mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor.

Metode: Penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional* di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 120 orang, sedangkan sampel yang digunakan yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 84 orang. Data yang diukur adalah tingkat stres dengan menggunakan kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)*, perilaku makan diukur menggunakan kuesioner perilaku makan, dan status gizi diukur menggunakan IMT yang didapat dari pengukuran tinggi badan dan berat badan. Analisis bivariat menggunakan uji Gamma.

Hasil: Karakteristik responden memiliki tingkat stres ringan (22,6%), sedang (29,8%), berat (35,7%), dan tidak stres (11,9%), perilaku makan baik (41,7%) dan tidak baik (58,3%), status gizi sangat kurus (8,3%), kurus (19,0%), normal (52,4%), *overweight* (10,7%), dan obesitas (9,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tingkat stres memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku makan responden ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan perilaku makan. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi.

Kata kunci: Tingkat stres, perilaku makan, status gizi

Abstract

Background: Stress is a form of stimulation or pressure that is individual and reacts adaptively to humans. Stress is known to cause eating disorders. Bad eating behavior will have an impact on health status in the short and long term, one of which is the impact on nutritional status. Stress is thought to affect eating behavior and have an impact on nutritional status.

Purpose: Knowing the relationship between stress levels on eating behavior and nutritional status of students at the A.P.I Al-Masykur Islamic Boarding School Jombor.

Methods: This research was conducted with a cross sectional design at Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor. The population in this study amounted to 120 people, while the sample used was the entire population that met the inclusion criteria of 84 people. The data measured were stress levels using a questionnaire Kessler Psychological Distress Scale (KPDS), eating behavior was measured using the eating behavior questionnaire, and nutritional status was measured using BMI obtained from measurements of height and weight. Bivariate analysis used Gamma.

Result: The characteristics of respondents are have stress levels: mild disorder (22,6%), moderate disorder (29,8%), severe disorder (35,7%), and be well (11,9%), good eating behavior (41,7%) and bad eating behavior (58,3%), nutritional status: very thin (8,3%), thin (19,0%), normal (52,4%), overweight (10,7%), obesity (9,5%). The results of bivariate analysis showed that the level of stress had a significant relationship with eating behavior ($p < 0,05$). There was no significant relationship between eating behavior and nutritional status ($p > 0,05$).

Conclusion: There is a significant relationship between stress levels and eating behavior. There is no significant relationship between eating behavior and nutritional status.

Key words: Stress levels, eating behavior, nutritional status

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stres merupakan bentuk rangsangan atau tekanan yang bersifat individual dan bereaksi secara adaptif terhadap manusia. Derajat kematangan berpikir, derajat pendidikan, serta kapasitas beradaptasi individu akan lingkungannya sangat berpengaruh terhadap stres yang dialami individu tersebut, hal ini menyebabkan stres yang dialami setiap orang berbeda-beda. Istilah stres berasal dari bahasa latin yaitu “*stringere*” yang bermakna tekanan dan ketegangan. Terdapat bermacam-macam faktor yang dapat mengakibatkan seseorang terkena stres, seperti 1) Tekanan fisik, contohnya kontraksi otot berlebih, otak yang dalam jangka panjang berpikir keras, dan lain-lain; 2) Tekanan psikologis, contohnya persaingan yang terjadi antar rekan kerja, relasi sosial, etika moral, dan lain-lain; 3) Tekanan sosial ekonomi, contohnya kendala ekonomi, rasialisme, dan lain-lain (Wirawan, 2012). Ketika seseorang dalam keadaan stres dapat mengalami tegang, ketidakmampuan berpikir secara rasional yang akan mengakibatkan seseorang menjadi mudah marah, sedih, cemas, bahkan dapat menyebabkan depresi. Stres dapat pula memicu kenaikan tensi, menurunkan ataupun meningkatkan nafsu makan, serta menurunkan konsentrasi (Sumarna *et al.*, 2018).

Perilaku makan merupakan sebuah kondisi gambaran perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan serta pemilihan makanan (Sari, 2008). Perilaku makan mencerminkan cara pikir individu, pengetahuan dan pandangan tentang makanan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan makan dan pemilihan makanan (Setyowati

et al., 2017). Menurut Afriani *et al.* (2019) perilaku makan didefinisikan sebagai cara individu maupun kelompok dalam memilih dan mengonsumsi makanan sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada perilaku makan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu fisik dan psikologis, sedangkan faktor eksternal yaitu budaya, ekonomi, norma sosial, pengetahuan, dan media ataupun iklan (Barasi, 2007).

Terdapat dua macam perilaku makan, yaitu perilaku makan baik dan perilaku makan tidak baik. Perilaku makan baik ialah perilaku mengonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan perilaku makan tidak baik ialah perilaku konsumsi makan yang tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi esensial yang diperlukan metabolisme tubuh. Perilaku makan yang tidak baik dapat berakibat buruk pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Pujiati *et al.*, 2015). Dampak dari perilaku makan yang tidak baik atau tidak sehat bisa dirasakan dalam jangka waktu pendek maupun panjang yang nantinya akan berimbas pada status kesehatan individu. Terdapat beberapa dampak dari perilaku makan tidak sehat yang mempengaruhi kesehatan individu, seperti penurunan fungsi otak, kurangnya kemampuan dalam beraktivitas, resistensi insulin, perubahan berat badan, masalah pencernaan, kualitas tidur yang menurun, perubahan *mood*, dan lain sebagainya (Afrina *et al.*, 2019).

Status gizi yaitu gambaran dari kesesuaian antara kebutuhan dan asupan makanan seseorang, bisa juga dijadikan sebagai acuan untuk menentukan kebutuhan gizi yang akan

diberikan kepada individu (Maria *et al.*, 2011). Salah satu cara untuk mengukur status gizi yaitu menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan hasil dari perhitungan berat badan dalam satuan kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat (m²). Indeks Massa Tubuh digunakan sebagai suatu pedoman ukuran berat badan terhadap tinggi badan. Umumnya IMT diaplikasikan pada penggolongan status gizi orang dewasa. Beberapa kategori IMT seperti *underweight* (berat badan kurang), *overweight* (berat badan berlebih), serta obesitas (kegemukan). Kurangnya berat badan berisiko mengakibatkan penyakit infeksi, sebaliknya berat badan berlebih dapat memicu risiko seseorang terkena penyakit degeneratif (Purwanti *et al.*, 2017).

Pada dasarnya status gizi seseorang dipengaruhi oleh faktor asupan zat gizi dan kapasitas tubuh untuk mengolah zat-zat gizi tersebut. Status gizi normal menandakan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi sudah mencukupi kebutuhan tubuh (Afrina *et al.*, 2019). Faktor lain yang mempengaruhi secara langsung status gizi seseorang ialah faktor penyakit atau infeksi. Secara umum, munculnya penyakit mempengaruhi berkurangnya konsumsi makanan karena turunnya selera makan. Terdapat interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan kejadian infeksi, infeksi akan berpengaruh pada status gizi (Supariasa, 2002).

Salah satu golongan umur yang sering mengalami stres yaitu mahasiswa. Riset yang dilaksanakan di India menyebutkan bahwa 43,6% mahasiswa dari 250 mahasiswa mengalami stres. Hal tersebut disebabkan karena mereka mendapatkan banyak *stressor* dari berbagai hal, seperti keharusan memperoleh IPK tinggi dari orang tua, *deadline* tugas yang pendek, serta kegiatan

kemahasiswaan seperti organisasi dan UKM (Wijayanti *et al.*, 2019). Penelitian tersebut serupa dengan riset yang dilaksanakan di Amerika tahun 2016 di mana 72% mahasiswa merasakan stres (Nicholas, 2016). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pelajar yang sedang stres relatif memperlihatkan penurunan prestasi akademik, penurunan kesehatan, depresi dan juga mengalami gangguan tidur (Gaol, 2016).

Terdapat berbagai cara yang umumnya dilakukan sebagai cara *coping* stres, salah satunya yaitu dengan cara makan. Penelitian yang dilaksanakan oleh Wijayanti *et al.* (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan antara stres dengan perilaku makan. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan perilaku makan pada orang yang mengalami stres. Kebiasaan makan yang berubah pada orang yang sedang mengalami stres apabila terjadi dalam kurun waktu terus menerus dan cukup lama dapat mempengaruhi terjadinya perubahan nilai status gizi. Mahasiswa dengan tingkat stres yang tinggi cenderung memiliki status gizi tidak normal dikarenakan seringnya terpapar *stressor* dan ketidakmampuan mengelola stres dengan baik menyebabkan turunnya nafsu makan (Manginte, 2015). Hasil ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Bitty *et al.* (2018) bahwa ada hubungan antara stres dengan status gizi. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa semakin tinggi stres responden maka status gizinya meningkat.

Penelitian tentang keterkaitan antara perilaku makan dengan status gizi yang dilakukan oleh Afriani *et al.* (2019) menyatakan bahwa perilaku makan individu dapat berpengaruh terhadap status gizinya. Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa responden yang mempunyai perilaku makan tidak baik cenderung mempunyai status gizi yang tidak normal (kurang atau

lebih), sedangkan responden yang memiliki perilaku makan baik memiliki status gizi normal. Penelitian serupa dilakukan oleh Yusintha & Adriyanto (2018) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada penelitiannya. Hal ini serupa dengan riset yang dilakukan oleh Arista *et al.* (2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. Dalam penelitian tersebut responden yang mempunyai perilaku makan baik cenderung protektif terhadap status gizinya dibandingkan dengan responden yang mempunyai perilaku makan tidak baik.

Kehidupan di pondok pesantren berjalan beriringan dengan segala tuntutan dan harapan baik dari pihak pesantren maupun orang tua santri. Hal tersebut dapat memberikan dampak positif maupun negatif pada diri santri. Para santri yang dapat beradaptasi dengan baik maka mereka akan mampu melaksanakan tugasnya dengan baik pula, namun sebaliknya santri yang kurang bisa beradaptasi akan merasa tertekan dan merasa kurang nyaman, keadaan seperti ini dapat disebut dengan kondisi stres (El-Azis, 2017). Tidak hanya tuntutan dan tanggung jawab di dalam pondok pesantren yang harus diemban oleh santri, banyak dari santri yang juga menempuh pendidikan lain seperti kuliah. Santri yang merangkap sebagai mahasiswa akan mempunyai tuntutan dan tanggung jawab ganda dalam kesehariannya. Apabila santri yang merangkap sebagai mahasiswa tersebut kurang bisa beradaptasi dan membagi waktu dalam kegiatan sehari-harinya, tidak dipungkiri jika santri tersebut akan lebih rentan terpapar oleh stres.

Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur merupakan salah satu pondok pesantren yang berlokasi di Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah. Mayoritas santri di pondok

pesantren ini yaitu mahasiswa. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena masih jarang penelitian yang meneliti keterkaitan tingkat stres dan perilaku makan terhadap status gizi khususnya pada mahasiswa yang sekaligus merangkap sebagai santri. Berdasarkan beberapa penelitian yang menyebutkan adanya keterkaitan antara tingkat stres maupun perilaku makan terhadap status gizi pada mahasiswa, maka hal ini menjadi penting untuk diketahui agar mahasiswa yang sekaligus merangkap sebagai santri mempunyai derajat kesehatan optimal, terutama dari segi kesehatan yang terkait gizi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran pada latar belakang maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor?
2. Bagaimana hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
- b. Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
- c. Untuk mengetahui gambaran status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
- e. Menganalisis hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini dapat memberi tambahan pengetahuan dan informasi mengenai hubungan antara tingkat stres terhadap perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I AL-Masykur Jombor.

2. Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai panduan sebagai upaya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan, khususnya tentang hubungan tingkat stres terhadap perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren Al-Masykur Jombor.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber literatur dan penelitian dalam mengembangkan ranah kesehatan khususnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat stres terhadap perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Hasil Penelitian
Pujiati, Arneliwati, Siti Rahmalia (2015)	Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri	Penelitian dengan desain <i>cross sectional</i>	Perilaku makan pada remaja putri dan status gizi pada remaja putri	Analisa univariat dan analisa bivariat	Tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja.
Dian Isti Angraini (2014)	Hubungan Depresi dengan Status Gizi	Penelitian observasion al analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Depresi pada mahasiswa dan status gizi pada mahasiswa	Analisa univariat dan analisa bivariat	Terdapat hubungan antara depresi dengan status gizi pada mahasiswa.
Zuhairoh Naili Syarofi (2018)	Hubungan Tingkat Stress dan <i>Emotional Eating</i> dengan Status	Penelitian observasion al analitik dengan desain <i>cross</i>	Tingkat stress, <i>emotional eating</i> , dan status gizi pada	Analisa univariat dan analisa bivariat	Terdapat hubungan antara stress dan <i>emotional eating</i>

	Gizi pada Mahasiswa Program Studi S-1 Gizi Reguler Tahun Keempat Universitas Airlangga	<i>sectional</i>	mahasiswa		dengan status gizi.
Annisa Wijayanti, Ani Margawati, Hartanti Sandi Wijayanti (2019)	Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir	Penelitian dengan desain <i>cross sectional</i>	Stres, perilaku makan, asupan zat gizi, dan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir	Analisa univariat dan analisa bivariat	Stres, perilaku makan, dan asupan lemak tidak berhubunga n signifikan dengan status gizi. Asupan energi, karbohidrat dan protein berhubunga n dengan status gizi.

Penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan perilaku makan ataupun status gizi terhadap mahasiswa sudah banyak dilakukan, namun penelitian tentang tingkat stres yang dihubungkan dengan perilaku makan dan status gizi pada mahasiswa khususnya di pondok pesantren masih jarang dilakukan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya terdapat pada variabel, subjek, tempat, dan waktu. Variabel pada penelitian ini yaitu tingkat stres, perilaku makan, serta status gizi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi ditentukan menggunakan satu atau beberapa kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu dan menggambarkan kondisi atau derajat kesehatan fisik individu pada saat tertentu yang disebabkan oleh konsumsi makanan pada saat sebelumnya (Soekirman, 2000). Status gizi adalah gambaran dari kesesuaian antara kebutuhan dan asupan makanan seseorang, bisa juga dijadikan sebagai acuan untuk menentukan kebutuhan gizi yang akan diberikan kepada individu (Maria *et al.*, 2011).

Status gizi merupakan kondisi kesehatan perorangan atau golongan tertentu yang diukur secara antropometri untuk menentukan derajat kebutuhan fisik terhadap energi ataupun zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan (Soehardjo, 2003). Konsumsi pangan dan zat gizi yang terpenuhi serta dimanfaatkan dengan efisien, maka secara tidak langsung dapat memaksimalkan banyak hal seperti pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan. Ketika melakukan pengukuran status gizi dapat memakai penilaian secara langsung maupun penilaian secara tidak langsung (Istiany & Rusilanti, 2014). Status gizi dibedakan menjadi status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik, status gizi lebih, serta obesitas (Kemenkes, 2017).

2. Cara Mengukur Status Gizi

Penilaian status gizi dapat diukur menggunakan beberapa metode pengukuran sesuai dengan jenis permasalahan gizi. Berbagai tingkat permasalahan gizi dapat tergambar dari hasil penilaian status gizi, seperti kaitan tingkat kesehatan dengan status gizi, atau kaitan status gizi dengan penyakit tertentu. Pengukuran status gizi yang dapat dilakukan salah satunya yaitu menggunakan metode antropometri. Metode antropometri yaitu metode pengukuran bagian tubuh dari manusia secara fisik. Ukuran tubuh manusia merupakan acuan yang digunakan untuk menilai status gizi dalam penilaian status gizi dengan metode antropometri ini (Kemenkes, 2017).

Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat digunakan untuk melakukan penilaian status gizi pada dewasa. Penilaian antropometri menggunakan Indeks Massa Tubuh digunakan untuk menilai massa tubuh berupa tulang, otot dan lemak (Kemenkes, 2017). Untuk mendapatkan hasil perhitungan IMT dalam menilai status gizi maka dibutuhkan pengukuran tinggi badan dan berat badan terlebih dahulu.

a. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan gambaran terjadinya ukuran pertumbuhan massa tulang yang berhubungan dengan asupan gizi. *Microtoise* dapat digunakan untuk mengukur tinggi badan pada orang dewasa (Kemenkes, 2017).

b. Berat Badan

Berat badan merupakan gambaran di dalam tubuh mengenai banyaknya jumlah protein, lemak, air, dan mineral. Timbangan digital dan timbangan analog merupakan beberapa jenis timbangan yang bisa digunakan untuk mengukur berat badan pad orang (Kemenkes, 2017).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan penilaian antropometri yang digunakan untuk menilai massa tubuh yang terdiri dari tulang, otot dan lemak. Pada orang dewasa (usia ≥ 18 tahun), salah satu metode yang digunakan untuk memantau status gizi yaitu menggunakan IMT, terutama kaitannya dengan *underweight* maupun *overweight*. Penerapan IMT hanya untuk golongan usia diatas 18 tahun serta tidak dalam keadaan khusus seperti ibu hamil maupun olahragawan. Kondisi khusus seperti penyakit udema, asites dan hepatomegali juga tidak dapat menggunakan pengukuran antropometri dengan IMT (Kemenkes, 2017).

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

(Sumber: Kemenkes, 2017)

Tabel 2.1 Kategori IMT pada orang dewasa

	Kategori	IMT
Sangat kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 - 18,5

Normal		18,5 - 24,9
Gemuk (<i>overweight</i>)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

3. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Hasdianah & Perisetyowati (2014) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain:

a. Sosial Ekonomi

Perekonomian keluarga dapat berpengaruh pada gizi seseorang.

b. Budaya

Mitos maupun adat istiadat yang telah berkembang di lingkungan masyarakat tertentu dapat mempengaruhi gizi.

c. Pengetahuan

Terbentuknya tindakan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif. Seiring dengan pertambahan usia maka pengetahuan seseorang juga akan ikut bertambah. Hal ini dikarenakan akan semakin banyak pengalaman yang didapatkan ketika seseorang bertambah umur.

d. Produksi Pangan

Produksi pangan yang tidak maksimal akan berpengaruh pada gizi seseorang, contohnya ketika terjadi kegagalan panen saat musim kemarau panjang.

e. Faktor Genetik

Beberapa masalah gizi dapat disebabkan karena faktor keturunan, misalnya seperti obesitas.

f. Faktor Psikis

Kebiasaan makan seseorang dapat dipengaruhi oleh keadaan psikis. Perilaku makan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa mekanisme stress. Mekanisme ini melibatkan hormon noradrenalin dan CRH yang dapat menurunkan nafsu makan dan juga kortisol yang dapat meningkatkan nafsu makan (Sominsky & Spencer, 2014).

g. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan individu berperan cukup penting. Perilaku gaya hidup seseorang setiap harinya merupakan salah satu contoh faktor lingkungan yang berpengaruh, contohnya seperti makanan apa saja yang dimakan dan bagaimana aktifitas fisiknya setiap hari.

h. Faktor Kesehatan

Kebiasaan makan seseorang dapat dipengaruhi oleh kelainan saraf sistemik, misalnya meningkatkan nafsu makan seseorang.

i. Obat

Mengonsumsi obat-obatan tertentu dapat memberikan reaksi terhadap tubuh, misalnya untuk menambah berat badan atau menurunkan berat badan.

j. Aktivitas Fisik

Aktifitas fisik berkaitan dengan status gizi pada seseorang, misalnya kurangnya aktifitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi seperti obesitas.

B. Perilaku Makan

1. Pengertian Perilaku Makan

Perilaku makan merupakan sebuah kondisi gambaran perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan serta pemilihan makanan (Sari, 2008). Perilaku makan baik ialah perilaku mengkonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan perilaku makan tidak baik ialah perilaku konsumsi makan yang tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi esensial yang diperlukan metabolisme tubuh. Perilaku makan yang tidak baik dapat berakibat buruk pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Pujiati *et al.*, 2015).

Al-Qur'an sebagai pedoman orang Islam juga telah mengatur tentang anjuran makan bagi seorang muslim, seperti firman Allah dalam surat an-Nahl ayat 114 yang berbunyi:

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۖ وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ
إِن كُنْتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ ﴿١١٤﴾

Artinya: “Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.” (QS. an-Nahl : 114)

Selain dijelaskan di Al-Qur'an, Rasulullah shallallahu alaihi wasallam juga pernah bersabda:

مَا مَلَأَ آدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، حَسْبُ الْآدَمِيِّ،
لَقِيمَاتٌ يَقْمَنَ صَلْبُهُ، فَإِنْ غَلَبَتِ الْآدَمِيَّتَنَفْسُهُ، فَتُلُتْ

لِلطَّعَامِ، وَثُلُثٌ لِلشَّرَابِ، وَثُلُثٌ لِلنَّفْسِ

Artinya: “Tidaklah manusia memenuhi wadah yang lebih buruk dibandingkan perutnya sendiri. Cukuplah bagi anak Adam itu beberapa suap yang dapat menegakkan tulang punggungnya. Jika memang harus melebihi itu, maka sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya, dan sepertiga untuk nafasnya.” (HR. Ibnu Majah)

Penjelasan yang diungkapkan oleh Al-Munawi “Nabi menyebut perut orang yang makan hingga penuh sebagai kantong yang paling buruk karena ia telah menggunakan perutnya tidak pada tempatnya. Perut manusia diciptakan untuk menegakkan tulang belakang karena memperoleh gizi yang cukup dari makanan yang ia makan. Apabila ia memenuhi perutnya, maka hal ini berdampak merusak agama dan dunianya”. Al-Munawi mengungkapkan bahwa seseorang tidak bisa memenuhi perutnya, kecuali jika dia sudah diliputi dengan sifat serakah dan ego duniawi. Sifat tersebut dapat berdampak tidak baik terhadap orang tersebut. Rasa kenyang yang tidak berkesudahan akan memasukkan seseorang pada jalan yang sesat dan menjadikan dia bermalas-malasan. Hal ini berakibat seseorang akan selalu bermalas-malasan untuk melakukan ibadah, serta tubuhnya penuh dengan tumpukan zat-zat yang tidak ia perlukan. Apabila hal tersebut sudah terjadi, seseorang akan menjadi mudah marah sehingga syahwat birahi dan ambisinya menjadi meluap dan dapat memunculkan obsesi untuk menumpuk harta duniawi yang tidak diperlukan (As-Suyuthi, 1995).

Rasulullah shallallahu alaihi wasallam menganjurkan untuk makan secara tidak berlebih-lebihan, dalam hadits di atas beliau menjelaskan bahwa lambung dibagi menjadi tiga bagian yaitu, sepertiga bagian untuk makanan, sepertiga untuk minuman, dan sepertiga untuk udara (nafas). Islam tidak menganjurkan makan secara berlebih-lebihan, ini dimaksudkan supaya organ-organ pencernaan seperti lambung, hati, pankreas, usus, dan lain-lain tidak bekerja secara berlebihan. Ketika organ pencernaan tidak bekerja secara berlebihan, maka organ itu akan senantiasa dalam keadaan baik ketika mencerna makanan. Organ pencernaan akan bekerja sangat keras ketika kita makan secara berlebih-lebihan, salah satunya yaitu organ pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin untuk memasukkan glukosa darah kedalam sel saat metabolisme. Insulin yang diproduksi secara berlebihan dapat mengakibatkan kelelahan pada pankreas yang bisa berujung pada penyakit diabetes. Mengonsumsi makanan secara berlebih dapat mengakibatkan kandungan kalori, glukosa, lemak dan kolesterol yang berlebihan di dalam tubuh, hal ini jika terjadi secara terus menerus dapat memicu terjadinya penyakit seperti hipertensi, diabetes, obesitas, dislipidemia, dan lain-lain (Yanwar, 2015).

Selain berpengaruh terhadap fisik seseorang, hadits tersebut juga mempunyai makna tersirat yang berpengaruh terhadap batin seseorang. Rasulullah bersikap seperti hadits yang telah dipaparkan karena makanan yang beliau makan diniatkan untuk menjaga ketaatannya kepada Allah swt. dimana dengan makanan itu ia menjadi orang taat, dan dengan makanan itu ia tidak

mencari kenikmatan saja. Sebab jika seseorang makan secara berlebihan untuk menguatkan ibadah maka niatnya tidak tepat kecuali dengan menyedikitkan makan, karena kenyang itu mencegah ibadah dan tidak kuat atasnya (Al-Gazali, 2003).

2. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan

Beberapa faktor yang berpengaruh pada perilaku makan individu menurut Deliens *et al.* (2014), yaitu:

a. Faktor Individu

1) Rasa

Ketika individu akan menentukan pilihan makanan mereka, rasa merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan. Terkadang, rasa dapat mempengaruhi individu untuk memilih mengkonsumsi makanan sehat ataupun tidak sehat.

2) Disiplin Diri

Disiplin diri berkaitan dengan ketergantungan diri atau mengatur urusan diri sendiri. Setiap individu bebas memilih makanan apa yang akan dimakan. Beberapa individu akan memilih makanan dengan hati-hati jika memiliki kedisiplinan terhadap makanan yang baik.

3) Nilai, Norma, Keyakinan Diri

Ketika individu patuh pada nilai dan norma yang ada serta memiliki keyakinan diri yang baik maka individu akan memiliki perilaku makan yang baik pula.

4) Keadaan Pikiran atau Stres

Individu ketika dalam kondisi stres cenderung mengalami perubahan pada perilaku makan.

- 5) Citra Tubuh
Citra tubuh yang dimiliki individu memiliki keterkaitan dengan citra ideal sosiokultural.
- 6) Pengetahuan Diet
Pengetahuan mengenai diet dapat mengubah perilaku makan individu. Individu memiliki kesadaran untuk memilih makanan yang baik ataupun makanan yang tidak baik untuk kesehatan.
- 7) Waktu dan Kenyamanan
Waktu untuk memasak dan menyiapkan makanan sangat berharga terutama ketika individu mempunyai waktu yang terbatas. Umumnya memasak dan menyiapkan makanan membutuhkan waktu yang cukup lama jika dibandingkan dengan waktu untuk memakan makanan yang telah dimasak.
- 8) Ritme atau Struktur Harian
Individu yang tinggal sendiri atau jauh dari keluarga cenderung mempunyai kebiasaan tidur yang tidak teratur. Seringkali individu tidur larut malam karena banyaknya tugas yang harus diselesaikan.
- 9) Kebiasaan Makan di Masa Lalu
Kebiasaan makan pada masa lampau atau ketika individu masih anak-anak dan remaja berpengaruh pada perilaku makan individu ketika sudah dewasa. Apabila individu mempunyai kebiasaan makan yang sudah teratur, maka ketika dewasa juga mempunyai kebiasaan makan yang teratur.
- 10) Tingkat Aktivitas Fisik
Aktivitas fisik juga mempunyai pengaruh pada perilaku makan individu. Misalnya ketika individu

mempunyai aktivitas fisik yang cukup banyak menguras tenaga, maka individu akan cenderung mempunyai keinginan untuk makan apa saja setelahnya.

11) Metabolisme

Apabila individu mempunyai metabolisme tubuh yang baik, proses pengolahan kalori dalam tubuh juga akan lebih mudah untuk dilakukan.

12) Daya Hidup

Ketika individu mengalami kelelahan, individu cenderung ingin mengonsumsi makanan yang padat energi.

b. Faktor Lingkungan Sosial

1) Bimbingan dari Orang Tua

Bimbingan dari orang tua mempunyai pengaruh besar pada perilaku makan individu. Perilaku makan individu dapat dikontrol oleh orang tua masing-masing.

2) Pendidikan di Rumah

Pendidikan di rumah yang sehat akan menyebabkan perilaku makan yang sehat pula. Misalnya ketika individu sejak kecil mempunyai kebiasaan untuk mengonsumsi buah dan sayur, maka ketika dewasa akan terbiasa untuk mengonsumsinya.

3) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat bersumber dari teman maupun keluarga. Individu dalam menentukan pilihan makanan yang ingin dikonsumsi mendapatkan dukungan baik dari teman sebaya maupun dari orang tua.

- 4) Tekanan Teman Sebaya
Tekanan teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku makan individu. Misalnya ketika individu mampu membuat makanan untuk dirinya sendiri, namun karena teman sebayanya maka individu memilih untuk membeli makanan tersebut.
- c. Faktor Lingkungan Fisik
- 1) Ketersediaan dan Aksesibilitas Makanan
Ketersediaan dan aksesibilitas makanan di lingkungan individu turut berpengaruh pada perilaku makan individu. Apabila individu mendapatkan akses yang mudah untuk memperoleh makanan sehat, maka individu akan cenderung memilih makanan yang sehat dibandingkan makanan yang tidak sehat.
 - 2) Daya Tarik Makanan
Daya tarik makanan membuat individu sulit untuk menentukan pilihan makanan yang akan dikonsumsi olehnya.
 - 3) Harga Makanan
Biasanya harga makanan yang tidak sehat lebih murah dibandingkan harga makanan sehat. Bagi individu yang tinggal sendiri atau jauh dari keluarga faktor harga makanan sangatlah penting.
- d. Faktor Lingkungan Makro
- 1) Kebijakan dan Perundang-undangan
Kebijakan dan perundang-undangan dapat berpengaruh pada perilaku makan individu, misalnya kebijakan dalam mengonsumsi alkohol.
 - 2) Norma dan Nilai-nilai Sosial Budaya

Norma dan nilai-nilai sosial budaya antar wilayah dapat berbeda-beda dan juga dapat berubah sewaktu-waktu.

3) Media dan Iklan

Media dan iklan dapat memberikan pengaruh dan dorongan pada individu untuk membeli suatu makanan tertentu.

3. Cara Menilai Perilaku Makan

Perilaku makan secara kuantitatif dapat dinilai dari asupan makanan. Beberapa metode untuk menilai asupan makanan individu menurut Supariasa *et al.* (2016), yaitu:

a. *Food Recall*

Metode *food recall* 24 jam mempunyai prinsip yaitu dengan mendata semua ragam dan banyaknya bahan makanan yang telah diasup pada kurun waktu 24 jam sebelumnya. Data yang dihasilkan dari hasil *recall* 24 jam cenderung bersifat kualitatif. Oleh karena itu, apabila ingin memperoleh data yang bersifat kuantitatif perlu menanyakan banyaknya konsumsi perorangan secara detail dengan memakai acuan alat ukuran rumah tangga (URT) seperti sendok, gelas, piring, dan sebagainya yang umumnya dipakai sehari-hari (Supariasa *et al.*, 2016).

Pengukuran *food recall* yang dilakukan hanya satu kali (*single 24-hours recalls/1 x 24 jam*) akan menghasilkan data yang kurang representatif dalam menggambarkan kebiasaan makan seseorang. Maka dari itu pengukuran menggunakan metode *food recall*

alangkah baiknya dilakukan secara berulang-ulang serta tidak dilakukan dalam beberapa hari berturut-turut (Supariasa *et al.*, 2016).

b. *Food Record*

Metode *food record* yaitu metode yang menggunakan pencatatan jumlah atau ukuran porsi makanan yang dikonsumsi oleh individu, ukuran yang dipakai untuk melakukan perkiraan konsumsi makanan yaitu dengan ukuran rumah tangga (URT) atau penimbangan makanan. Informasi konsumsi makanan yang diperoleh dari hasil *food record* cenderung mendekati supan sebenarnya (*true intake*), informasi ini meliputi jumlah energi dan zat gizi yang telah dikonsumsi oleh individu (Supariasa *et al.*, 2016).

c. *FFQ*

Metode frekuensi makanan atau *Food Frequency Questionnaire* yaitu metode yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai frekuensi konsumsi sejumlah makanan baik dalam bentuk bahan pangan ataupun makanan jadi dalam kurun waktu tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Kuesioner ini berisi tentang daftar makanan dan seberapa sering makanan tersebut digunakan pada kurun waktu tertentu. Bahan makanan yang tercantum pada daftar kuesioner tersebut ialah bahan makanan yang sering dikonsumsi atau digunakan oleh responden. Terdapat dua macam *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* yaitu *FFQ* kualitatif dan *FFQ* semi kuantitatif. *FFQ* kualitatif berisi kumpulan nama makanan atau bahan makanan dan beberapa keterangan waktu konsumsi

responden seperti sering, kadang-kadang, dan tidak pernah ataupun hitungan hari. Sedangkan *FFQ* semi kuantitatif yaitu seperti *FFQ* kualitatif namun dilengkapi dengan ukuran rumah tangga (URT) atau takaran per jenis makanan sehingga memungkinkan untuk dihitung besar asupan zat gizinya (Supariasa *et al.*, 2016).

Secara kualitatif penilaian perilaku makan dapat dinilai menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan peneliti. Terdapat dua macam pengumpulan menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup. Pada kuesioner terbuka, responden bebas menjawab pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti dengan ungkapan yang sesuai menurut responden, sedangkan pada kuesioner tertutup, jawaban telah disediakan sehingga responden hanya memilih sesuai dengan pendapatnya (Wasis, 2008).

Pada penelitian ini, perilaku makan dinilai menggunakan kuesioner atau menggunakan metode kualitatif. Kuesioner perilaku makan tersusun dari beberapa pertanyaan yang didalamnya terdapat pertanyaan mengenai jenis, jumlah, porsi, dan frekuensi makan. Acuan yang digunakan untuk menyusun kuesioner dimodifikasi dari Pedoman Gizi Seimbang Kemenkes 2014. Adapun pesan umum gizi seimbang menurut Kemenkes (2014) yaitu meliputi:

- a. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan
Setiap orang diharapkan selalu bersyukur dan menikmati makanan yang dikonsumsinya. Bersyukur

dapat diwujudkan berupa berdoa sebelum makan. Nikmatnya makan ditentukan oleh kesesuaian kombinasi anekaragam dan bumbu, cara pengolahan, penyajian makanan dan suasana makan. Cara makan yang baik adalah makan yang tidak tergesa-gesa. Dengan bersyukur dan menikmati makanan akan mendukung terwujudnya cara makan yang baik. Dengan demikian makanan dapat dikunyah, dicerna dan diserap oleh tubuh lebih baik (Kemenkes, 2014).

- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan
Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gr perorang/hari, yang terdiri dari 250 gr sayur (setara dengan 2 ½ porsi atau 2 ½ gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gr buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 ½ potong papaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 400-600 gr perorang/hari bagi remaja dan dewasa. Sekitar 2/3 dari setengah piring anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut merupakan porsi sayur (Kemenkes, 2014).
- c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
Kebutuhan pangan hewani 2-4 porsi, setara dengan 70-140 gr (2-4 potong) daging sapi ukuran sedang, atau 80-160 gr (2-4 potong) daging ayam ukuran sedang, atau 80-160 gr (2-4 potong) ikan ukuran sedang sehari. Kebutuhan pangan protein nabati 2-4 porsi sehari,

setara dengan 100-200 gr (4-8 potong) tempe ukuran sedang, atau 200-400 gr (4-8 potong) tahu ukuran sedang. Porsi yang dianjurkan tersebut tergantung kelompok umur dan kondisi fisiologis (hamil, menyusui, lansia, anak, remaja, dewasa) (Kemenkes, 2014).

- d. Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok
Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contohnya: beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, sorgum dan lain-lain. Cara mewujudkan pola konsumsi makanan pokok yang beragam adalah dengan mengonsumsi lebih dari satu jenis makanan pokok dalam sehari atau sekali makan (Kemenkes, 2014).
- e. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji menyebutkan bahwa konsumsi gula maksimal 50 gr (4 sendok makan), natrium maksimal 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak maksimal 5 sendok makan perorang/hari. Konsumsi melebihi batas normal dapat meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung.
- f. Biasakan sarapan
Sarapan sehat setiap pagi dapat diwujudkan dengan bangun pagi, mempersiapkan dan mengonsumsi

makanan dan minuman pagi sebelum melakukan aktifitas harian. Sarapan yang baik terdiri dari pangan karbohidrat, pangan lauk-pauk, sayuran atau buah-buahan dan minuman. Bagi orang yang tidak biasa makan kudapan pagi dan kudapan siang, porsi makanan saat sarapan sekitar sepertiga dari total makanan sehari. Bagi orang yang biasa makan kudapan pagi dan siang, jumlah porsi makanan sarapan sebaiknya seperempat dari makanan harian (Kemenkes, 2014).

- g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
Pemenuhan kebutuhan air tubuh dilakukan melalui konsumsi makanan dan minuman. Sebagian besar air yang dibutuhkan tubuh dilakukan melalui minuman yaitu sekitar dua liter atau delapan gelas sehari bagi remaja dan dewasa yang melakukan kegiatan ringan pada kondisi temperatur harian di kantor/rumah tropis. Pekerja yang berkeringat, olahragawan, ibu hamil dan ibu menyusui memerlukan tambahan kebutuhan air selain dua liter kebutuhan dasar. Air yang dibutuhkan tubuh selain jumlahnya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan juga harus aman yang berarti bebas dari kuman penyakit dan bahan-bahan berbahaya (Kemenkes, 2014).
- h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan
Label pangan adalah keterangan tentang isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain yang dicantumkan pada kemasan. Dianjurkan untuk membaca label pangan yang dikemas terutama keterangan tentang informasi kandungan zat

gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli atau mengonsumsi makanan tersebut (Kemenkes, 2014).

- i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir
Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun dengan air bersih mengalir adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan (Kemenkes, 2014).
- j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal

Aktivitas fisik adalah setiap Gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel, naik turun tangga dan lain-lain (Kemenkes, 2014).

Bentuk visualisasi dari pesan umum gizi seimbang yaitu berupa Piring Makanku dan Tumpeng Gizi Seimbang. Visual gizi seimbang adalah gambaran bentuk dari keseluruhan prinsip gizi seimbang yaitu pangan yang beragam, kebersihan dan keamanan pangan, aktifitas fisik serta pemantauan berat badan bagi masyarakat

(Kemenkes, 2014).

a. Piring Makanku

Piring makanku atau sajian sekali makan merupakan anjuran yang dapat dijadikan patokan ketika menyajikan makanan dan minuman tiap kali makan (misalnya sarapan, makan siang atau makan malam). Visual piring makanku menunjukkan aturan untuk mengonsumsi makanan sehat dengan aturan setengah (50%) dari banyaknya makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah, lalu setengahnya (50%) lagi adalah makanan pokok dan lauk pauk. Selain itu pada piring makanku memberikan anjuran dalam satu kali makan porsi sayuran lebih banyak daripada porsi buah dan porsi makanan pokok lebih besar daripada porsi lauk pauk. Piring makanku juga memberikan anjuran bahwa diperlukan minum setiap kali makan, bisa sebelum atau sesudah makan (Kemenkes, 2014).



Gambar 1. Piring Makanku

Peralatan makan dan tangan yang bersih menjadi salah satu faktor pendukung ketika melakukan aktivitas makan dan minum. Oleh sebab itu di dalam visual piring makanku terdapat anjuran untuk mencuci

tangan sebelum maupun setelah makan. Selain anjuran untuk cuci tangan, terdapat pula anjuran untuk melakukan aktivitas fisik dan juga memantau berat badan. Kedua aktifitas ini tidak harus dilakukan setiap kali makan dan cukup divisualisasikan pada gambar tumpeng gizi seimbang (Kemenkes, 2014).

b. Tumpeng Gizi Seimbang

Tumpeng gizi seimbang yaitu anjuran takaran makanan dan minum serta aktifitas fisik sehari-hari, mencuci tangan sebelum dan setelah makan, serta pemantauan berat badan yang dikemas dengan bentuk gambaran dan penjelasan sederhana. Tumpeng gizi seimbang terdiri dari empat lapis dimana susunan lapisan semakin ke atas akan semakin kecil. Empat lapisan ini mendakan gizi seimbang berlandaskan pada prinsip empat pilar yaitu konsumsi keanekaragaman pangan, aktifitas fisik, kebersihan diri, dan pemantauan berat badan untuk mempertahankan berat badan normal (Kemenkes, 2014).



Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang

Semakin ke atas ukuran tumpeng semakin kecil berarti pangan pada lapis paling atas yaitu gula, garam, dan lemak dibutuhkan sedikit sekali atau perlu dibatasi. Pada setiap kelompok pangan dituliskan berapa jumlah porsi setiap kelompok pangan yang dianjurkan. Misalnya pada kelompok sayuran tertulis 3-4 porsi sehari, artinya sayuran dianjurkan dikonsumsi oleh remaja atau dewasa sejumlah 3-4 mangkuk sehari. Satu mangkuk sayuran beratnya sekitar 75 gram, sehingga perlu makan sayur sekitar 300 gram sehari. Sebelah kanan tumpeng ada tanda tambah (+) diikuti dengan visual segelas air putih dan tulisan 8 gelas. Ini artinya dalam sehari setiap orang dewasa atau remaja dianjurkan untuk minum air putih sekitar 8 gelas sehari (Kemenkes, 2014).

C. Tingkat Stres

1. Pengertian Tingkat Stres

Stres telah menjadi atribut kehidupan modern dan tidak terelakkan lagi telah berdampak dengan hidup. Siapapun dan dari golongan usia berapapun dapat terkena stres, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, bahkan lansia. Selain itu stres dapat juga terjadi di lingkungan manapun, seperti di lingkungan sekolah, lingkungan kerja, keluarga ataupun dimana saja. Dapat dikatakan stres bisa terjadi pada siapapun dan dimanapun. Stres yaitu bentuk reaksi perlindungan pada seseorang yang dapat membantu untuk bertahan dalam kondisi maupun lingkungan yang sulit (Kupriyanov & Zhdanov, 2014). Stres adalah sebuah tekanan yang terjadi apabila terdapat selisih antara kenyataan yang ada dengan harapan yang diinginkan, penyebab hal ini terjadi karena ketidakseragaman antara kapasitas individu untuk memenuhi tuntutan lingkungan yang dinilai mengancam, mengganggu, membahayakan, dan tidak terkendali, atau secara sederhana dapat didefinisikan stres merupakan kemampuan diluar batas individu untuk melakukan *coping* (Barseli *et al.*, 2017).

Sunyoto (2012) mendefinisikan stres sebagai kondisi dinamis yang menghadapkan seseorang pada pertentangan antara kesempatan, hambatan atau permintaan terhadap hal yang diinginkan dan hasilnya dianggap tidak pasti dan penting. Stres ialah bentuk rangsangan atau tekanan yang bersifat individual dan bereaksi secara adaptif terhadap manusia. Derajat kematangan berpikir, derajat pendidikan, serta kemampuan beradaptasi individu akan lingkungannya

sangat berpengaruh terhadap stres yang dialami individu tersebut, hal ini menyebabkan stres yang dialami setiap individu berbeda-beda (Wirawan, 2012).

Stres merupakan salah satu pengalaman hidup yang mutlak dialami oleh setiap orang. Stres dapat dikatakan sebagai stimulus apabila rangsangan-rangsangan yang muncul dapat mengganggu atau membahayakan individu. Apabila sumber-sumber stres bereaksi dengan tubuh maka akan terjadi respons, sedangkan apabila terjadi proses pevaluasian dari sumber stres maka disebut transaksional. Jika banyaknya stres yang diterima oleh tubuh begitu banyak dan kemampuan tubuh untuk menghadapi stres sedikit, maka stres akan memberikan dampak negatif (Gaol, 2016).

Tingkat stres yaitu hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang. Tingkatan stres seseorang dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a. Stres Ringan

Stres pada tingkat ringan yaitu stres pada seseorang yang tidak mengakibatkan kerusakan pada segi fisiologi. Stres ini biasanya dialami setiap orang setiap harinya seperti ketiduran, lupa, dikritik, dan lain-lain. Jika terjadi secara terus menerus situasi seperti ini dapat menimbulkan penyakit (Wulandari, 2016).

b. Stres Sedang

Tingkat kedua yaitu stres sedang dan durasinya lebih lama dibanding stres ringan. Durasinya terjadi selama beberapa jam sampai beberapa hari. Stres sedang dapat memicu terganggunya organ lambung dan usus,

ketidakteraturan buang air besar, kontraksi pada otot, terganggunya pola tidur, terganggunya siklus mens, penurunan kemampuan konsentrasi dan daya ingat, dan lain-lain (Wulandari, 2016).

c. Stres Berat

Stres berat adalah stres kronis yang dialami oleh seseorang dalam jangka waktu mingguan hingga tahunan. Stres berat dapat memicu gangguan pencernaan berat, peningkatan detak jantung, sesak napas, tremor, peningkatan perasaan cemas dan takut, mudah bingung dan panik (Wulandari, 2016).

Sedangkan menurut *American Psychological Association* (2014) membagi stress menjadi tiga jenis, yaitu:

a. Stres Akut

Merupakan bentuk paling umum dari stres, berasal dari tuntutan dan tekanan dari masa lalu dan diantisipasi tuntutan dan tekanan dalam waktu dekat. Stres akut muncul ketika ada tantangan, ancaman, atau sesuatu yang tidak terduga terjadi. Stres ini dapat dikatakan sebagai stres dengan jangka pendek. Gejala stres akut meliputi peningkatan denyut jantung, napas cepat, berkeringat, dan lain-lain. Contoh stres akut seperti berselisih paham dengan orang lain, terjebak macet, dan lain sebagainya.

b. Stres Akut Episodik

Merupakan stres akut yang dialami seseorang namun dengan frekuensi sering. Orang yang mengalami tipe stres ini biasanya memiliki terlalu

banyak tuntutan atau tekanan, dan tidak bisa mengatur tuntutan tersebut dengan baik atau manajemen stres yang buruk. Gejala yang muncul pada stres akut episodik mirip dengan stres akut namun dengan frekuensi yang lebih sering.

c. **Stres Kronis**

Merupakan stres yang dialami seseorang terhadap banyaknya tuntutan atau tekanan yang dihadapi setiap hari bahkan bertahun-tahun tanpa menemukan jalan keluar terhadap tekanan-tekanan tersebut. Contoh stres kronis yaitu masalah pada keluarga, keuangan, pekerjaan atau sekolah, mengidap suatu penyakit, dan lain-lain.

2. Faktor yang Mempengaruhi Stress di Pondok Pesantren

Pondok pesantren dapat digunakan sebagai tempat santri untuk mengeksplorasi dirinya dengan hal-hal baik. Selain sebagai tempat untuk mengeksplorasi diri dengan hal-hal baik, pondok pesantren juga telah menyusun berbagai kegiatan dengan tujuan untuk pembentukan karakter dan menggali potensi yang ada pada diri santri. Selain dibimbing mengaji dan mengkaji ilmu agama, para santri juga dibimbing untuk mempraktekkan dan bertanggung jawab tentang ilmu yang sudah mereka pelajari. Beberapa hal lain yang juga diajarkan di pondok pesantren yaitu nilai-nilai kesederhanaan, kemandirian, semangat kerjasama dan keikhlasan (Muhakamurrohmah, 2014).

Kehidupan di pondok pesantren seiring dengan tuntutan dan harapan dari pihak pesantren maupun orang

tua santri yang menghendaki para santri untuk dapat mentaati semua aturan-aturan, melakukan semua aktifitas yang sudah dijadwalkan, dapat mengikuti semua materi pelajaran dengan nilai yang memuaskan, dan menjadi generasi penerus kaum cendekiawan yang memiliki *basic* agama yang kuat dapat menjadi hal yang positif ataupun negatif untuk para santri. Para santri yang bisa dengan baik beradaptasi terhadap berbagai macam tuntutan dan harapan, maka mereka akan mampu melaksanakan semua tugas dengan baik pula. Namun tidak dipungkiri apabila ada santri yang justru merasa terbebani oleh tuntutan-tuntutan tersebut, karena santri tidak mampu untuk melakukan tuntutan tersebut dapat mengakibatkan santri berada pada keadaan tertekan dan tidak nyaman, keadaan seperti ini dapat disebut dengan kondisi stres (El-Azis, 2017).

3. Cara Mengukur Tingkat Stres

Tingkat stres dapat diukur menggunakan kuesioner terkait stres. Salah satu kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres seseorang yaitu kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)*. *Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)* yaitu kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan yang akan ditujukan pada responden menggunakan sistem skoring. Skor 1 untuk jawaban responden apabila tidak pernah mengalami stres, skor 2 untuk jawaban responden apabila jarang mengalami stres, skor 3 untuk jawaban responden apabila kadang-kadang mengalami stres, skor 4 untuk jawaban responden apabila sering mengalami stres, dan skor 5 untuk jawaban

responden apabila selalu mengalami stres dalam kurun waktu 30 hari terakhir (Kessler *et al.*, 2003).

Kategori tingkat stres yaitu sebagai berikut:

- a. Skor dibawah 20 : tidak mengalami stres
- b. Skor 20-24 : stres ringan
- c. Skor 25-29 : stres sedang
- d. Skor ≥ 30 : stres berat (Kessler *et al.*, 2003).

D. Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Makan

Terdapat beberapa mekanisme stres yang dapat mempengaruhi perilaku makan individu, yaitu mekanisme efek akut stres dan efek kronik stres. Ketika individu mengalami stres maka tubuh akan memberikan respons untuk melakukan *coping stress*. Mekanisme efek akut stres dimulai dengan dilepaskannya hormon *CRH* (*Corticotropin Releasing Hormone*) dari hipotalamus sebagai respons terhadap stressor. *CRH* akan merangsang pelepasan hormon *ACTH* (*Adrenocorticotropic Hormone*) dari hipofisis serta akan dipelaskan ke dalam *ARC* (*Arcuate Nucleus of the Hypothalamus*) untuk menghambat neuron disana. Populasi sel ini biasanya bertanggung jawab untuk merangsang perilaku makan dan menekan pengeluaran energi (Sominsky & Spencer, 2014).

Stres akut merupakan stres yang terjadi dalam waktu yang singkat dengan tekanan yang cukup kuat tetapi menghilang dengan cepat. Stres akut cenderung menurunkan nafsu makan. Mekanisme ini melibatkan aktivitas sistem simpatik adrenal medular, yaitu dengan sekresi hormon noradrenalin yang menurunkan nafsu makan sehingga

mengakibatkan detak jantung, tekanan darah dan kadar trigliserida meningkat, serta menurunkan aliran darah ke kulit, ginjal dan sistem pencernaan. Sedangkan stres kronis yaitu stres yang terjadi setiap hari dalam jangka waktu yang panjang yang melibatkan sistem pituitary-adrenal-kortikol. Hipotalamus akan mengekskresi *CRH* yang menurunkan nafsu makan. Setelah beberapa jam atau hari, kortisol akan menaikkan nafsu makan serta kadar glukokortikoid akan meningkat (Sominsky & Spencer, 2014)

E. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

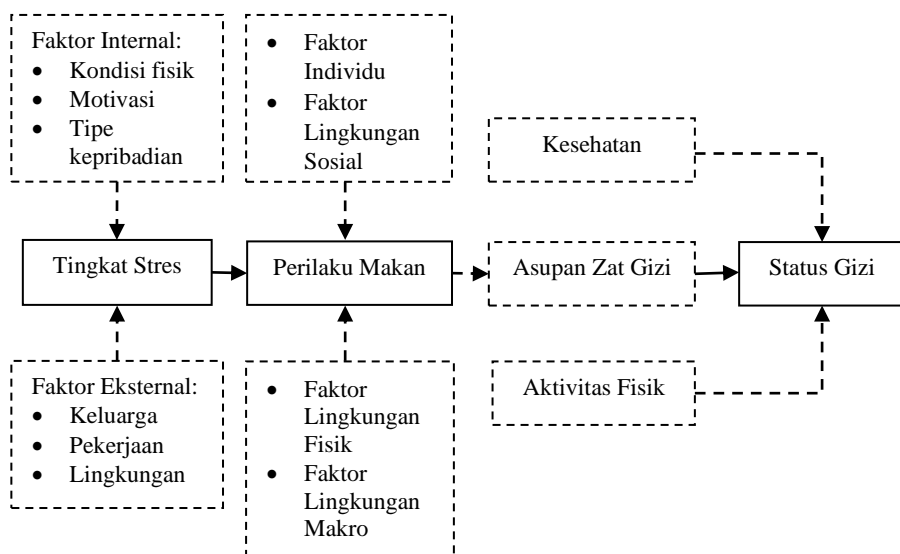
Perilaku makan merupakan cara individu maupun kelompok untuk memilih makanan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Terdapat dua macam perilaku makan, yaitu perilaku makan baik dan perilaku makan tidak baik. Perilaku makan yang tidak baik akan memberikan dampak pada status kesehatan dalam jangka waktu pendek maupun panjang, salah satu dampak jangka panjangnya dapat berdampak terhadap status gizi individu (Afrina *et al.*, 2019). Status gizi ialah keadaan tubuh akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2009).

Status gizi dipengaruhi oleh faktor pemilihan dan konsumsi makanan seseorang. Apabila individu mendapatkan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan maka tercipta keadaan status gizi yang baik atau normal, sedangkan jika seseorang memperoleh zat gizi yang kurang ataupun lebih dari makanan maka akan terjadi keadaan status gizi yang tidak normal, yaitu status gizi kurang ataupun status gizi lebih yang mana akan memiliki dampak kurang baik bagi kesehatan tubuh (Arista *et al.*,

2021). Asupan makanan dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi normal atau status gizi optimal terjadi apabila tubuh mendapat zat-zat gizi secara cukup dan dimanfaatkan dengan efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat maksimal (Pujiati *et al.*, 2015).

F. Kerangka Teori

Berikut merupakan kerangka teori pada penelitian ini:



Sumber: Hasdianah & Perisetyowati (2014), Deliens *et al.* (2014)

Keterangan:



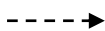
: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



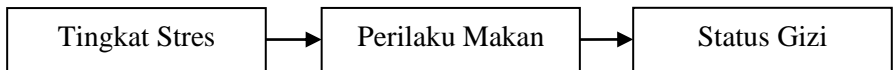
: Hubungan yang diteliti



: Hubungan yang tidak diteliti

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang ada, maka didapatkan kerangka konsep sebagai berikut:



H. Hipotesis

H₀:

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
2. Tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

H₁:

1. Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor
2. Terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan *observasional* dengan menggunakan rancangan desain *cross sectional*/potong lintang, di mana data variabel tingkat stres, perilaku makan dan status gizi diambil dalam waktu yang sama.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor pada tanggal 30 September sampai 6 Oktober 2021.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi target pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa dan merupakan santri di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor yang berjumlah 120 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa dan merupakan santri di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor yang memenuhi kriteria inklusi.

3. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa dan merupakan santri di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor ketika penelitian ini dilakukan
- b. Mahasiswa yang berusia 19-24 tahun
- c. Mahasiswa tidak sedang melakukan diet
- d. Mahasiswa bersedia menjadi subjek penelitian

4. Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa yang melaksanakan puasa ketika penelitian

dilakukan

- b. Mahasiswa yang sedang sakit ketika penelitian dilakukan
- c. Mahasiswa tidak sedang berada di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur lebih dari 1 bulan ketika penelitian dilakukan

5. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014).

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur	
Variabel Bebas (Independen)						
1.	Tingkat Stres	Tingkat stres adalah penilaian terhadap ringannya yang dialami seseorang (Wulandari, 2016).	stres hasil berat stres dialami	Data tingkat stres diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu <i>Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)</i> . Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang akan ditujukan kepada responden menggunakan sistem skoring (Kessler <i>et al.</i> ,	Tidak stres: skor < 20 Stres ringan: skor 20-24 Stres sedang: skor 25-29 Stress berat: skor ≥ 30 (Kessler <i>et al.</i> , 2003).	Ordinal

2003).

Variabel Terikat (Dependen)

2.	Perilaku Makan	Perilaku makan merupakan sebuah kondisi gambaran perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan serta pemilihan makanan (Sari, 2008).	Data perilaku makan diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner terdiri dari 18 pertanyaan yang mencakup jenis, porsi, dan frekuensi makan dengan modifikasi dari Pedoman Gizi Seimbang menurut Kemenkes RI 2014 yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.	Baik: skor ≥ 9 Tidak Baik: skor < 9	Ordinal
3.	Status Gizi	Status gizi pada golongan dewasa dapat diukur menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh). Penilaian antropometri menggunakan Indeks Massa Tubuh digunakan untuk menilai massa tubuh	Data status gizi diperoleh melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan yang kemudian hasilnya akan dihitung menggunakan rumus $IMT = \frac{BB}{TB^2}$ dengan satuan kg/m^2 .	Sangat kurus: < 17 , Kurus: 17,0-18,5 Normal: 18,5-24,9 <i>Overweight</i> : 25,0-27,0 Obesitas: $> 27,0$ (Kemenkes, 2017).	Ordinal

berupa tulang,
otot dan lemak
(Kemenkes,
2017).

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Lembar *Informed Consent*

Lembar persetujuan (*informed consent*) diisi langsung oleh responden.

b. Kuesioner Tingkat Stres

Kuesioner diisi langsung oleh responden dengan arahan pewawancara atau enumerator yang sedang bertugas. Kuesioner tingkat stres dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)* yang mencakup 10 pertanyaan untuk responden. Hasil akhir dari kuesioner KPDS berupa skor yang akan dikategorikan menjadi:

Skor dibawah 20 : tidak mengalami stres

Skor 20-24 : stres ringan

Skor 25-29 : stres sedang

Skor ≥ 30 : stres berat

c. Kuesioner Perilaku Makan

Kuesioner diisi langsung oleh responden dengan arahan pewawancara atau enumerator yang sedang bertugas. Kuesioner perilaku makan pada penelitian ini terdiri dari:

- 1) Karakteristik subjek penelitian, yaitu: nama, usia, jenis kelamin, berat.
- 2) Kuesioner perilaku makan terdiri dari 18 pertanyaan yang mencakup jenis, porsi, dan frekuensi makan dengan modifikasi dari Pedoman Gizi Seimbang

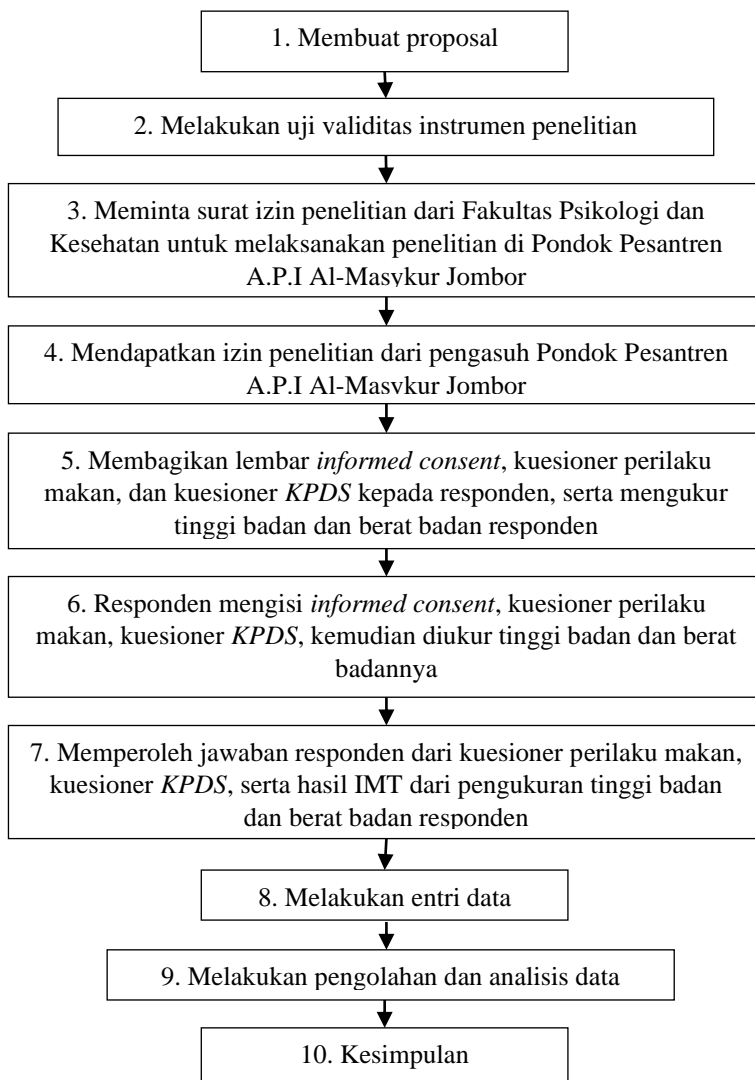
menurut Kemenkes RI 2014 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

d. Alat dan Bahan

- 1) Microtoise atau alat untuk mengukur tinggi badan dengan ketelitian 0,1 cm
- 2) Timbangan berat badan dengan ketelitian 0,1 kg

2. Alur Penelitian

Alur penelitian pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:



Alur penelitian dimulai dengan proses pembuatan proposal, setelah itu melakukan uji validitas kuesioner. Proses selanjutnya yaitu membuat surat izin penelitian dari Fakultas Psikologi dan Kesehatan untuk melakukan penelitian di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor. Setelah mendapatkan izin dari pengasuh pondok untuk melakukan penelitian di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor selanjutnya melakukan proses penelitian disana sesuai dengan waktu yang ditentukan. Ketika proses penelitian dilakukan responden akan diberikan lembar *informed consent* terlebih dahulu untuk meminta persetujuan kepada responden, apabila responden setuju untuk dijadikan subjek penelitian selanjutnya responden diberikan kuesioner perilaku makan dan kuesioner *KPDS* untuk diisi datanya, serta dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan kepada responden untuk mengetahui status gizinya. Setelah mendapatkan data dari responden kemudian dilakukan entri data dan pengolahan data. Tahap terakhir yaitu membuat kesimpulan tentang hasil penelitian.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Kuesioner perilaku makan yang digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner yang dimodifikasi dari Pedoman Gizi Seimbang Kemenkes 2014 yang terdiri dari 18 pertanyaan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 56 mahasiswa yang sekaligus sebagai santri di Pondok Pesantren Madrosatul Qur'anil Aziziyah yang berlokasi di Jalan Bringin

Timur, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. Responden yang mengisi kuesioner yaitu dengan karakteristik mahasiswa yang sekaligus santri, usia 19-24 tahun, tidak sedang menjalankan puasa dan diet, serta berada di pondok pesantren lebih dari 1 bulan. Peneliti memilih responden dari Pondok Pesantren Madrosatul Qur'anil Aziziyah karena banyak santri yang sekaligus menjadi mahasiswa serta kultur pondok pesantren yang hampir sama dengan Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor.

Uji validitas dilakukan menggunakan SPSS dengan uji korelasi *Bivariate Pearson* (Produk Momen Pearson) dengan taraf signifikansi 0,05. Apabila nilai koefisien korelasi butir item pertanyaan yang sedang diuji lebih besar dari r-tabel ($r \text{ tabel} = 0,263$), maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan tersebut merupakan konstruksi yang valid. Kuesioner awal terdiri dari 20 pertanyaan, namun setelah dilakukan uji validitas terdapat 2 pertanyaan yang gugur karena nilai koefisien korelasinya lebih kecil dari r-tabel. Adapun hasil uji validitas kuesioner pola makan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Makan

Pertanyaan	Koefisien Korelasi	r-tabel	Keterangan
Item 1	0,363	0,263	Valid
Item 2	0,293	0,263	Valid
Item 3	0,561	0,263	Valid
Item 4	0,492	0,263	Valid
Item 5	0,181	0,263	Tidak Valid
Item 6	0,640	0,263	Valid
Item 7	0,730	0,263	Valid
Item 8	0,327	0,263	Valid

Item 9	0,210	0,263	Tidak Valid
Item 10	0,402	0,263	Valid
Item 11	0,337	0,263	Valid
Item 12	0,442	0,263	Valid
Item 13	0,524	0,263	Valid
Item 14	0,387	0,263	Valid
Item 15	0,586	0,263	Valid
Item 16	0,375	0,263	Valid
Item 17	0,452	0,263	Valid
Item 18	0,291	0,263	Valid
Item 19	0,344	0,263	Valid
Item 20	0,327	0,263	Valid

Pada tabel terlihat bahwa terdapat dua item pertanyaan yang tidak valid yaitu item pertanyaan 5 dan item pertanyaan 9 karena nilai koefisien korelasinya lebih kecil daripada nilai r kritis. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat 18 item pertanyaan yang valid untuk digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

Setelah dilakukan uji validitas langkah selanjutnya yaitu melakukan uji reliabilitas. Pengujian reliabilitas dilakukan terhadap butir pertanyaan yang termasuk dalam kategori valid. Uji reliabilitas dianalisis menggunakan metode *alpha cronbach*. Kuesioner dianggap reliabel apabila koefisien reliabilitas bernilai positif dan lebih besar dari pada 0,7. Adapun hasil dari uji reliabilitas yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan

Koefisien Reliabilitas	r-kritis	Keterangan
0,707	0,700	Reliabel

Berdasarkan tabel nilai reliabilitas dari butir-butir pertanyaan kuesioner perilaku makan menunjukkan hasil lebih besar dari 0.70, sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir pertanyaan pada kuesioner reliabel.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan berikutnya akan diolah secara komputerisasi menggunakan SPSS Versi 24.0 dengan beberapa tahapan, yaitu:

a. Editing

Semua kuesioner yang sudah diisi oleh responden di *cross check* dengan teliti dan diperbaiki jika terdapat kesalahan.

b. Coding

Dilakukan pengkodean data pada penelitian ini untuk tingkat stres yaitu tidak stres “1”, stres ringan “2”, stres sedang “3” dan stres berat “4”. Perilaku makan dikategorikan menjadi baik “1” dan tidak baik “2”. Status gizi dikategorikan menjadi sangat kurus “1”, kurus “2”, normal “3”, *overweight* “4” dan obesitas “5”.

c. Entering

Pada penelitian ini entering data menggunakan SPSS versi 24.0.

d. Cleaning

Tahapan cleaning dilakukan untuk memastikan kembali data yang telah di-*entry*.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Penelitian ini menggunakan analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang meliputi karakteristik responden, tingkat stres responden, perilaku makan responden, serta status gizi responden.

b. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan. Hasil dari kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale* (KPDS) dan juga kuesioner perilaku makan masing-masing menghasilkan data dengan skala ukur ordinal. Keluaran data dari kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale* (KPDS) berupa tingkatan stress yang digolongkan menjadi beberapa tingkatan (tidak stres, stres ringan, stres sedang, stres berat) dan mempunyai skala ordinal. Keluaran data dari hasil kuesioner perilaku makan berupa perilaku makan baik dan tidak baik berskala ordinal. Keluaran data dari pengukuran status gizi yaitu tingkatan status gizi (sangat kurus, kurus, normal, *overweight*, obesitas) dan mempunyai skala ordinal. Peneliti akan mencari hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan serta hubungan perilaku makan dengan status gizi. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan, maka hubungan antara dua variabel dengan skala ordinal tersebut diuji menggunakan uji gamma dengan batas kemaknaan 0,05, apabila $p < 0,05$ maka hasil uji statistik dinyatakan bermakna dan apabila

$p > 0,05$ maka hasil uji statistik dinyatakan tidak bermakna.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di Desa Jombor, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang. Pengasuh dari Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur sekarang yaitu Bapak K.H. Afif Dimiyati dan Ibu Hj. Maftuhah. Saat ini Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor memiliki jumlah santri sebanyak 120 santri yang terdiri dari 41 santri putra dan 79 santri putri. Sebagian besar santri di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor merupakan mahasiswa di IAIN Salatiga karena memang jarak antara lokasi pondok dan kampus yang terhitung cukup dekat.

2. Deskripsi Subjek

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh santri di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor, sedangkan sampel dalam penelitian ini merupakan santri yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah santri yang menjadi sampel penelitian berjumlah 84 santri, yaitu 25 santri putra dan 59 santri putri. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner perilaku makan dan tingkat stres, serta pengukuran tinggi badan dan berat badan responden. Karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, usia, tingkat stres, pola makan, dan status gizi.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n=84)	Presentase (100%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	29,8
Perempuan	59	70,2
Usia		
19 tahun	17	20,2
20 tahun	25	29,8
21 tahun	19	22,6
22 tahun	13	15,5
23 tahun	7	8,3
24 tahun	3	3,6
Tingkat Stres		
Tidak stres	10	11,9
Stres ringan	19	22,6
Stres sedang	25	29,8
Stres berat	30	35,7
Perilaku Makan		
Baik	35	41,7
Tidak baik	49	58,3
Status Gizi		
Sangat kurus	7	8,3
Kurus	16	19,0
Normal	44	52,4
Overweight	9	10,7
Obesitas	8	9,5
Total	84	100

Tabel 4.1 menyajikan data karakteristik responden yang didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki

yaitu sebesar 25 orang (29,8%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 59 orang (70,2%). Responden terdiri dari rentang usia 19 hingga 24 tahun. Jika dilihat dari data tersebut diketahui bahwa responden terbanyak merupakan responden dengan jenis kelamin perempuan dan responden terbanyak berusia 20 tahun (29,8%).

Pada data karakteristik tingkat stres responden diklasifikasikan menjadi 4 bagian, yaitu tidak stres, stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Hasil data menunjukkan responden dengan tingkat stres berat lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai tingkat stres sedang, ringan, maupun tidak stres, yaitu sebanyak 30 responden atau 35,7% dari jumlah sampel. Selanjutnya pada data karakteristik perilaku makan dibagi menjadi perilaku makan baik dan perilaku makan tidak baik. Berdasarkan hasil data dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 49 responden (58,3%) dari 84 responden. Kemudian yang terakhir adalah data karakteristik status gizi yang dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu sangat kurus, kurus, normal, overweight (lebih), dan obesitas. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai status gizi normal, yaitu sebanyak 44 responden (52,4%) dari total sampel.

3. Hasil Analisis Data

a. Analisis Bivariat

- 1) Uji statistik variabel tingkat stres dengan perilaku makan responden

Hasil uji gamma antara tingkat stres dengan perilaku makan disajikan dalam tabel 4.2. Berdasarkan tabel diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami stres mempunyai perilaku makan yang tidak baik. Responden yang mempunyai stres ringan dengan perilaku makan tidak baik sebanyak 9 responden (47,4%), responden dengan stres sedang dan mempunyai perilaku makan tidak baik sebanyak 17 responden (68,0%), serta responden yang memiliki stres berat dengan perilaku makan tidak baik sebanyak 22 responden (73,3%).

Tabel 4.2 Uji statistik korelasi tingkat stres dengan pola makan

		Pola Makan		Koefisien korelasi (r)	Nilai p
		Baik	Tidak Baik		
Tingkat Stres	Tidak Stres	9 (90,0)	1 (10,0)	-0,380	0,014
	Stres Ringan	10 (52,6)	9 (47,4)		
	Stres Sedang	8 (32,0)	17 (68,0)		
	Stres Berat	8 (26,7)	22 (73,3)		
Total		35 (41,7)	49 (58,3)		

Hasil uji gamma menunjukkan hasil bahwa antara variabel tingkat stres dan perilaku makan mempunyai nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,014 ($p < 0,05$), sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan pola makan. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,380$ menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sedang.

2) Uji statistik variabel perilaku makan dengan status gizi responden

Hasil uji gamma antara perilaku makan dengan status gizi disajikan dalam tabel 4.3. Berdasarkan tabel diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan tidak baik dan mempunyai status gizi normal. Sebanyak 30 responden (61,2%) mempunyai perilaku makan tidak baik dan status gizi normal. Jumlah ini lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai perilaku makan tidak baik dengan status gizi tidak normal.

Tabel 4.3 Uji statistik korelasi perilaku makan dengan status gizi

		Status Gizi					Koefisien korelasi (r)	Nilai p
		Sangat Kurus	Kurus	Normal	Overweigh t	Obesitas		
Perilaku Makan	Baik	3 (8,6)	10 (28,6)	14 (40,0)	5 (11,4)	3 (8,6)	0,104	0,560
	Tidak Baik	4 (8,2)	6 (12,2)	30 (61,2)	4 (8,2)	5 (10,2)		
Total		7 (8,3)	16 (19,0)	44 (52,4)	9 (10,7)	8 (9,5)		

Hasil uji gamma menunjukkan hasil bahwa antara variabel perilaku makan dan status gizi mempunyai nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,560 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada penelitian ini. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,104 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Analisis Deskripsi

a. Tingkat Stres

Pada tabel 4.1 data karakteristik tingkat stres responden diklasifikasikan menjadi 4 bagian, yaitu tidak stres, stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Hasil data menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres berat lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai tingkat stres sedang, ringan, maupun tidak stres, yaitu sebanyak 30 responden atau 35,7% dari jumlah sampel.

Hasil penelitian menunjukkan banyak responden yang mengalami stres berat dan stres sedang. Hal ini dapat dipicu oleh banyaknya kegiatan dan tugas pondok yang dilakukan oleh responden yang juga dibarengi oleh kegiatan perkuliahan yang dilakukan oleh responden. Salah satu tugas wajib dari pondok yaitu menghafal kitab ataupun menghafal Al-Qur'an. Ketika kegiatan ini dibarengi dengan tugas kuliah maka tekanan yang didapatkan oleh responden

cenderung lebih besar. Hal ini merupakan salah satu faktor yang membuat responden mengalami stres.

Faktor penyebab stres dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya. Faktor-faktor penyebab stres itu sendiri dapat dibagi menjadi faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal ialah faktor yang muncul dari dalam diri individu itu sendiri yang dapat menimbulkan stres, misalnya seperti kondisi fisik, motivasi, tipe kepribadian masing-masing individu. Sesuatu yang memunculkan stres tergantung bagaimana individu menyikapi dan menginterpretasikan suatu kejadian secara kognitif. Penilaian secara kognitif ialah gambaran interpretasi individu terhadap kejadian dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang berbahaya, mengancam, dan keyakinan mereka dalam menghadapi kejadian tersebut secara efektif (Gamayanti *et al.*, 2018).

Faktor eksternal umumnya bersumber dari luar individu seperti keluarga, pekerjaan, fasilitas, lingkungan, dosen, dan lain-lain (Sutjiato *et al.*, 2015). Lingkungan merupakan salah satu sumber stres pada individu. Berubahnya lingkungan seperti kelahiran anak, kematian pasangan, perceraian, serta hubungan interpersonal dengan orang-orang yang ada di sekitar dapat menimbulkan stres (Gamayanti *et al.*, 2018). Tingkat stres responden dapat berbeda tergantung penyebab stressor dan durasi paparan stressor berlangsung. Semakin lama responden terpapar oleh stressor maka semakin berat stres yang dialami (Oken *et al.*, 2015).

b. Perilaku Makan

Menurut tabel 4.1 data karakteristik perilaku makan dibagi menjadi perilaku makan baik dan perilaku makan tidak baik. Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 49 responden (58,3%) dari 84 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiati *et al.*, (2015) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya (60,9%) mempunyai perilaku makan yang tidak baik, namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arista *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya (64,6%) mempunyai perilaku makan baik.

Hasil penelitian menunjukkan banyaknya responden yang mempunyai perilaku makan tidak baik. Berdasarkan hasil pengamatan, responden hanya mendapat jatah makan dari pondok sebanyak 2 kali dalam sehari dengan menu makanan sederhana seperti nasi dengan tumis kangkung dan lauk mendoan. Menu yang dihidangkan dapat berganti-ganti setiap hari tergantung stok bahan makanan yang tersedia di pondok pesantren. Selain itu, responden juga dilarang untuk membeli makanan di luar kecuali ketika responden sedang melakukan kegiatan di luar pondok seperti saat kuliah ke kampus.

Perilaku makan merupakan sebuah kondisi gambaran perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan

serta pemilihan makanan (Sari, 2008). Faktor individu dan faktor lingkungan diketahui mempunyai pengaruh terhadap perilaku makan seseorang. Faktor tersebut akan menampilkan *life style* seseorang yang perwujudannya berupa perilaku makan yang akhirnya mempengaruhi status kesehatan serta zat gizi (Notoatmodjo, 2005).

Perilaku makan baik ialah perilaku mengkonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing individu untuk hidup sehat dan produktif. Sedangkan perilaku makan tidak baik ialah perilaku konsumsi makan yang tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi esensial yang diperlukan metabolisme tubuh. Perilaku makan yang tidak baik dapat berakibat buruk pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Pujiati *et al.*, 2015).

c. Status Gizi

Berdasarkan tabel 4.1 data karakteristik status gizi dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu sangat kurus, kurus, normal, *overweight* (lebih), dan obesitas. Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai status gizi normal, yaitu sebanyak 44 responden (52,4%) dari total sampel. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angesti & Manikam (2020), Yulinda *et al.*, (2019) dan Pujiati *et al.*, (2015) yang mengidentifikasi bahwa sebagian besar sampel dalam penelitiannya memiliki status gizi yang normal.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan

berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Status gizi normal merupakan indikator bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang telah mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang yang mempunyai berat badan di bawah berat badan normal mempunyai risiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan seseorang yang memiliki berat badan di atas ukuran normal mempunyai risiko tinggi terhadap penyakit degeneratif (Amsi & Muhajirin, 2011). Ketika tubuh telah memperoleh kecukupan zat-zat gizi yang dimanfaatkan secara efisien, maka akan terbentuk status gizi yang baik atau optimal, sehingga berpeluang untuk memperoleh pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tahap maksimal (Pujiati *et al.*, 2015). Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi selain pola konsumsi energi dan protein dapat juga dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya. Faktor permasalahan gizi antar wilayah maupun kelompok masyarakat dapat berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya (Sunarti, 2011).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Makan

Stres merupakan kondisi dinamis yang menghadapkan seseorang pada pertentangan antara kesempatan, hambatan atau permintaan terhadap hal yang diinginkan dan hasilnya dianggap tidak pasti dan penting. Stres ialah bentuk rangsangan atau tekanan

yang bersifat individual dan bereaksi secara adaptif terhadap manusia (Sunyoto, 2012). Menurut data yang diperoleh dari penelitian ini, mayoritas responden mempunyai tingkat stres berat dengan perilaku makan yang tidak baik. Sebanyak 22 responden memiliki tingkat stres berat dengan perilaku makan yang tidak baik.

Setelah dilakukan uji statistik Gamma diperoleh hasil nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,014 ($p < 0,05$) dan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,380 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan perilaku makan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wijayanti *et al.*, (2019) dan Sonya (2019) yang menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara stres dengan perilaku makan pada mahasiswa. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tan (2013) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara stres dengan perilaku makan pada mahasiswa.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku makan responden. Semakin tinggi tingkat stres responden cenderung memiliki perilaku makan yang tidak baik. Stres diketahui dapat menimbulkan gangguan makan, baik berupa nafsu makan menurun ataupun meningkat. Orang-orang dengan karakteristik tertentu ketika berada pada posisi stres mengkonsumsi lebih banyak kudapan dan mengalami kenaikan total asupan makan. Emosi yang tidak stabil mengakibatkan individu

cenderung memilih pelarian diri dengan cara banyak mengonsumsi makanan dengan tinggi energi, hal ini karena makanan terbukti dapat menciptakan perasaan nyaman. Selain nafsu makan yang meningkat, stres dapat pula menyebabkan penurunan nafsu makan karena suasana hati tidak mendukung untuk memberikan asupan makanan pada tubuh (Defie & Probosari, 2018).

Terdapat 2 macam perubahan perilaku makan akibat stres. Ada individu yang pada keadaan stres lebih banyak mengonsumsi makanan (*emotional eaters*) dan sebaliknya ada individu yang pada keadaan stres perilaku makannya tidak terpengaruh atau berkurang (*non-emotional eaters*). Pada individu dengan *emotional eater*, saat stres kadar *ghrelin* yang meningkat dalam darah berubah dengan meningkatkan makan. Sebaliknya, pada individu dengan *non emotional eater* kadar *ghrelin* dengan cepat kembali ke tingkat basal dengan makan. Oleh karena itu, seseorang dengan *emotional eater* relatif membutuhkan lebih banyak makan untuk menekan *ghrelin* dibandingkan dengan seorang *non emotional eater* (Sominsky & Spencer, 2014).

Terdapat dua macam stres, yaitu stres akut dan stres kronis. Stres akut yaitu stres yang terjadi dalam waktu yang singkat dengan tekanan yang cukup kuat, namun juga menghilang dengan cepat. Stres akut cenderung menurunkan nafsu makan dengan melibatkan aktivasi sistem simpatik adrenal medular yang akan mensekresi hormon *noradrenalin*. Hormon

ini akan berpengaruh pada penurunan nafsu makan sehingga mengakibatkan detak jantung, tekanan darah dan kadar trigliserida meningkat, serta menurunkan aliran darah ke kulit, ginjal dan sistem pencernaan (Torres & Nowson, 2007).

Sedangkan stres kronis yaitu stres yang terjadi dalam jangka waktu panjang. Stres ini melibatkan sistem pituitary-adrenal-kortikol, dimana hipotalamus akan mensekresi CRH (*corticotrophin releasing hormon*) yang menurunkan nafsu makan. Setelah beberapa jam atau hari, kortisol akan meningkatkan nafsu makan serta kadar glukokortikoid akan meningkat. Peningkatan tersebut akan menyebabkan tingginya aktivitas lipoprotein lipase sehingga mobilisasi penyimpanan energi pada jaringan viseral akan meningkat (Torres & Nowson, 2007).

b. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Menurut data yang diperoleh dari penelitian ini, mayoritas responden mempunyai pola makan yang tidak baik dengan status gizi normal. Responden yang mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi normal sebanyak 30 responden (61,2%). Berdasarkan uji gamma menunjukkan hasil bahwa antara variabel pola makan dan status gizi mempunyai nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,560 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi pada penelitian ini. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiati *et al.* (2015), Wijayanti *et al.* (2019) dan Purnama (2019) yang menyatakan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrina *et al.* (2019) dan Arista *et al.* (2021) yang menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi pada penelitiannya.

Faktor yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan perilaku makan dengan status gizi pada penelitian ini yaitu salah satu faktor langsung yang berpengaruh pada status gizi seseorang yaitu asupan zat gizi yang dikonsumsi. Sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan instrumen untuk menilai perilaku makan secara kualitatif. Tidak adanya hubungan perilaku makan terhadap status gizi disebabkan oleh adanya hal lain yang lebih berhubungan terhadap status gizi, yaitu seperti asupan energi, karbohidrat, dan protein (Wijayanti *et al.*, 2019). Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menilai asupan makan pada responden. Perilaku makan tidak dapat mengubah status gizi seseorang secara drastis karena status gizi seseorang dipengaruhi oleh asupan energi dan perubahannya dirasakan dalam jangka waktu yang lama (Nurwulan, 2017).

Selain faktor asupan makanan, faktor lain yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada penelitian ini karena perilaku makan yang timbul pada responden merupakan perilaku makan akibat stres. Ketika individu mengalami stres maka cenderung mengubah perilaku makannya ke arah perilaku makan yang tidak

baik. Salah satu perilaku makan ketika individu mengalami stres yaitu *emotional eating*. *Emotional eating* ialah mengonsumsi makanan sebagai respon dari emosi. Mengonsumsi makanan dilakukan untuk menghilangkan stres yang dirasakan secara sementara dan mengabaikan sinyal dari dalam tubuh yang merasa lapar (Snoek *et al.*, 2007).

Individu yang mengalami perubahan perilaku makan akibat stres dibagi menjadi *emotional eaters* dan *non emotional eaters*. Individu yang ketika mengalami stres cenderung lebih banyak mengasup makanan disebut *emotional eaters*, sedangkan individu yang ketika sedang stres tidak terpengaruh atau berkurang asupan makannya disebut *non emotional eaters*. *Ghrelin* mempunyai peran utama dalam menentukan apakah seseorang merespons stres dengan meningkatkan atau menurunkan nafsu makannya. *Ghrelin* yaitu peptida yang banyak diproduksi di usus. *Ghrelin* akan dilepaskan sebagai sinyal lapar atau sesaat sebelum waktu makan untuk merangsang rasa lapar (Sominsky & Spencer, 2014). Berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak responden yang mengalami stres akut (stres sedang dan stres ringan), di mana stres akut ini terjadi dalam jangka waktu pendek, sehingga tidak berpengaruh lama terhadap perilaku makan dan tidak sampai berdampak atau berpengaruh pada perubahan status gizi responden.

Faktor langsung yang berpengaruh pada perilaku makan ialah faktor individu dan faktor lingkungan. Hal tersebut akan menampilkan *life style*

individu yang digambarkan dengan perilaku makan yang pada akhirnya mempengaruhi status kesehatan maupun zat gizi (Pujiati *et al.*, 2015). Dibutuhkan penelitian lebih lanjut dengan jangka panjang untuk memantau perubahan status gizi seseorang. Selain itu, status gizi bersifat multifaktoral sedangkan perilaku makan hanya merupakan salah satu faktor dan hanya menilai secara kualitatif baik tidaknya perilaku makan yang dilakukan oleh responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor tentang hubungan tingkat stres terhadap pola makan dan status gizi maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Persentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi (70,2%) dari pada laki-laki (29,8%)
2. Persentase responden terbanyak mempunyai rentang usia 20-24 tahun (79,8%) dan sisanya berusia 19 tahun (20,2%)
3. Persentase responden dengan tingkat stres berat lebih tinggi (35,7%) dibandingkan responden dengan tingkat stres sedang (29,8%), ringan (22,6%), maupun tidak stres (11,9%)
4. Persentase responden yang mempunyai perilaku makan tidak baik lebih tinggi (58,3%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai perilaku makan baik (41,7%)
5. Persentase responden dengan status gizi normal lebih tinggi (52,4%) dibandingkan responden dengan status gizi sangat kurus (8,3%), kurus (19,0%), overweight (10,7%), maupun obesitas (9,5%)
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan perilaku makan ($p = 0,014$)
7. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi ($p = 0,560$)

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan para santri untuk lebih memperhatikan perilaku makan dan mengelola stres sebagai tindakan preventif dari terjadinya masalah gizi yang timbul dikemudian hari, serta untuk mendukung kualitas derajat kesehatan terutama dalam bidang gizi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang sejenis. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan jumlah sampel serta instrumen penelitian yang digunakan, terutama instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui data perilaku makan, dalam hal ini dapat menggunakan kombinasi antara kuesioner dan juga FFQ atau recall. Selain perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang asupan makan untuk mengetahui jumlah asupan energi yang diasup responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, Muliwati, H., & Aziz, D. S. (2019). HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMK NEGERI 1 PALU. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 3, 6–10.
- Al-Gazali, I. (2003). *Ihya' Ulumuddin* (M. Zuhri (ed.)). Asy-Syifa'.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Amsi, & Muhajirin. (2011). *Gizi dan Makanan Sehat*. Salemba Medika.
- Angesti, A. N., & Manikam, R. M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12, 1–15.
- Angraini, D. I. (2014). Hubungan Depresi dengan Status Gizi. *Medula*, 2, 39–46.
- As-Suyuthi, J. (1995). *Terjemahan Al-Jami'us Shaghir*. Bina Ilmu.
- Defie, R., & Probosari, E. (2018). Hubungan Tingkat Stress, Perilaku Merokok dan Asupan Energi pada Mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7, 507–526.
- Deliens, T., Clarys, P., Bourdeaudhuij, I. De, & Deforche, B. (2014). Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*, 14, 1–12.
- El-Azis, K. M. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Remaja pada Tahun Pertama di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

- Gamayanti, W., Mahardianisa, & Syafei, I. (2018). Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. *PSYMPATHIC: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5, 115–130.
- Gaol, N. T. L. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24, 1–11.
- Hasdianah, S., & Perisetyowati. (2014). *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Nuha Medika.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Remaja Rosdakarya.
- Kemenkes. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang* (B. A. Kodyat, A. R. Thaha, & Hardinsyah (eds.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Balitbang Kemenkes RI.
- Kessler, R., Barker, P., Colpe, L., Epstein, J., Gfroerer, J., & Hiripi, E. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry*, 60, 184–189.
- Manginte, A. B. (2015). Hubungan Antara Stres Dengan Status Gizi Mahasiswa Program S1 Keperawatan Semester VIII STIKES Tana Toraja Tahun 2015. *Jurnal AgroSainT*, 6, 182–192.
- Maria, A., Despina, M., Oana, M., & Andrea, E. (2011). *Nutritional Status Assesment in Overweight and Obese Children*.
- Muhakamurrohman, A. (2014). Pesantren: Santri, Kiai dan Tradisi. *Jurnal Kebudayaan Islam*, 12.
- Nicholas, S. E. (2016). The Effect of Stress on Undergraduate College Students in Relation to Eating Out Behaviors and Weight Status. *Medicine and Health Sciences Commons Syracuse University*.

- Notoatmodjo, S. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Oken, B. S., Chamine, I., & Wakeland, W. (2015). A systems approach to stress, stressors and resilience in humans. *Behavioural Brain Research*, 282, 144–154.
- Pujiati, Arneliwati, & Rahmalia, S. (2015). Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri. *JOM*, 2, 1345–1352.
- Purwanti, M., Putri, E. A., Ilmiawan, M. I., Wilson, & Rozalina. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Indeks Massa Tubuh Mahasiswa PSPD FK UNTAN. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3, 47–56.
- Sari, R. W. (2008). *Bahaya Makanan Cepat Saji dan Gaya Hidup Sehat (Dangerous Junk Food)*. Gramedia Pustaka Utama.
- Schachter, S., Goldman, R., & Gordon, A. (1968). Effects of fear, food deprivation, and obesity on eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91–97.
- Setyowati, N. D., Riyanti, E., & Indraswari, R. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MAKAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEMPLAK SIMONGAN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 1042–1053.
- Snoek, H. M., Strein, T. Van, Janssens, J. M. A. ., & Engels, R. C. M. . (2007). Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 23–32.
- Soehardjo. (2003). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bina Rupa Aksara.
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Departemen

Pendidikan Nasional.

- Sominsky, L., & Spencer, S. J. (2014). Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Frontiers in Psychology*, 5, 1–8.
- Sonya, A. M. (2019). *Stres dan Perilaku Makan pada Mahasiswa*. Universitas Islam Indonesia.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sumarna, U., Sumarni, N., & Rosidin, U. (2018). *Bahaya Kerja Serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Penerbit Deepublish.
- Sunarti, S. (2011). *Perilaku Gizi Seimbang Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIK Makassar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar.
- Sunyoto. (2012). *Sumber Daya Manusia (Praktik Penelitian) Edisi Pertama*. CAPS (Center for Academic Publishing Service).
- Supariasa, I. D. N. (2002). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi* (E. Rezkina & C. A. Agustin (eds.); Edisi 2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sutjiato, M., Kandou, G. ., & Tucunan, A. . (2015). Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *JIKMU*, 5, 30–42.
- Syarofi, Z. N. (2018). *Hubungan Tingkat Stress dan Emotional Eating dengan Status Gizi pada Mahasiswa Program Studi S-1 Gizi Reguler Tahun Keempat Universitas Airlangga*. Universitas Airlangga.
- Tan, K. I. (2013). *Hubungan Tingkat Stres Studi dengan Perilaku Makan pada Mahasiswa Ditinjau dari Tipe Kepribadian*.

Universitas Surabaya.

- Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23, 887–894.
- Van Strein, T., Frijters, J. E. ., Bergers, G. P. ., & Defares, P. . (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for Assessment of Restrained, Emotional, and External Eating Behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295–315.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wijayanti, A., Margawati, A., & Wijayanti, H. S. (2019). Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal of Nutrition College*, 8, 1–8.
- Wirawan. (2012). *Menghadapi Stress dan Depresi*. Platinum.
- Wulandari, F. E. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. Universitas Diponegoro.
- Yanwar, M. R. (2015). *Tau Gak Sih Islam Itu Sehat? 60 Obrolan Ringan tentang Kesehatan bersama dr. Abu*. Aqwamedika.
- Yulinda, A., Suriany, D., & Suciaty, S. (2019). Analisis Hubungan Antara Tingkat Sres dengan Status Gizi Siswa SD di Kota Palu. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 1, 6–11.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Persetujuan (*Informed Consent*)

Perkenalkan nama saya Zaimatul Khoiroh mahasiswa program studi S1 Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang sedang melakukan penelitian yang berjudul HUBUNGAN TINGKAT STRES TERHADAP PERILAKU MAKAN DAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA DI PONDOK PESANTREN A.P.I AL-MASYKUR JOMBOR. Penelitian ini dilakukan sebagai tugas akhir dalam menyelesaikan studi S1 Gizi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam penelitian ini, Anda diminta untuk menjadi responden dengan melakukan pengisian angket (kuesioner) serta pengukuran tinggi badan dan berat badan. Prosedur penelitian tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun kepada reponden dan semua informasi yang Anda berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas responden dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun.

Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Anda bebas menerima menjadi responden penelitian atau menolak tanpa adanya sanksi apapun. Setelah memahami dan membaca tujuan dari penelitian diatas, jika Anda berkenan untuk menjadi responden penelitian silahkan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah sebagai bukti anda bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Anda untuk penelitian ini.

Tanggal:

Tanda Tangan:

6. Konsumsi buah-buahan 3 porsi sehari atau lebih
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Konsumsi gula maksimal 4 sendok makan/hari
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Konsumsi makanan yang digoreng maksimal 5 porsi/hari
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Porsi camilan yang dikonsumsi lebih sedikit daripada porsi makanan utama
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Konsumsi camilan dilakukan maksimal 3x sehari
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Jenis makanan yang dikonsumsi tidak mengandung banyak gula, garam, lemak, pengawet, kafein, penyedap, dibakar/dipanggang
 - a. Ya
 - b. Tidak
12. Jenis minuman yang dikonsumsi tidak mengandung banyak gula, alkohol, soda, dan kafein
 - a. Ya
 - b. Tidak
13. Jumlah konsumsi air putih per hari ≥ 8 gelas atau setara dengan ± 2 liter
 - a. Ya
 - b. Tidak
14. Sarapan dilakukan setiap hari atau sering (4x-6x seminggu)

- a. Ya
 - b. Tidak
15. Makan siang dilakukan setiap hari atau sering (4x-6x seminggu)
- a. Ya
 - b. Tidak
16. Makan malam dilakukan setiap hari atau sering (4x-6x seminggu)
- a. Ya
 - b. Tidak
17. Membatasi konsumsi makanan instan
- a. Ya
 - b. Tidak
18. Selalu makan beraneka ragam makanan
- a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 3. Kuesioner Kessler Psychological Distress Scale (KPDS)

Berilah tanda \surd pada satu jawaban yang anda rasakan	Selalu (5 skor)	Sering (4 skor)	Kadang-kadang (3 skor)	Jarang (2 skor)	Tidak Pernah (1 skor)
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa sangat lelah padahal anda tidak sedang mengerjakan hal-hal yang melelahkan (<i>feel tired out for no good reason</i>)?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gugup (<i>nervous</i>)?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gugup dan tidak ada seseorang/kegiatan apapun yang dapat menenangkan anda (<i>feel so nervous that nothing could calm you down</i>)?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa putus asa (<i>hopeless</i>)?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa sangat gelisah sehingga anda tidak bisa duduk diam?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa tertekan?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa semuanya adalah usaha?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa					

sangat sedih hingga tidak ada yang bisa menghibur anda?					
Selama 30 hari terakhir, seberapa sering anda merasa tidak berharga?					
Total Skor					

Lampiran 4. Hasil Uji Statistik

Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Makan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat_Stres * Perilaku_Makan	84	100,0%	0	0,0%	84	100,0%

Tingkat_Stres * Pola_Makan Crosstabulation

Count

		Perilaku_Makan		Total
		Baik	Buruk	
Tingkat_Stres	Berat	8	22	30
	Ringan	10	9	19
	Sedang	8	17	25
	Tidak Stres	9	1	10
Total		35	49	84

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic	Approximate T ^b	Approximate
			Standard Error ^a		Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-,380	,147	-2,449	,014
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku_Makan * Status_Gizi Crosstabulation

Count

	Status_Gizi					Total
	Kurus	Normal	Obesitas	Overweight	Sangat Kurus	
Perilaku_Makan Baik	10	14	3	5	3	35
Tidak Baik	6	30	5	4	4	49
Total	16	44	8	9	7	84

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	,104	,179	,583	,560
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Makan

Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	TOTAL
Q1	Pearson	1	,160	,188	,174	-	,184	,181	,117	,128	,119	,006	,156	,021	-	,242	,152	-	,055	,163	,258	,363**
	Correlation					,089									,061			,152				
	Sig. (2-tailed)		,239	,164	,199	,515	,174	,182	,391	,345	,383	,963	,252	,878	,657	,073	,265	,265	,687	,229	,055	,006
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q2	Pearson	,160	1	,147	-	-	,224	,141	-	,063	,059	,074	,190	,247	,160	,224	,160	-	-	,059	,160	,293*
	Correlation				,102	,167			,122									,036	,032			
	Sig. (2-tailed)	,239		,279	,454	,220	,096	,298	,372	,642	,668	,587	,161	,067	,239	,097	,239	,795	,813	,666	,239	,028
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q3	Pearson	,188	,147	1	,289	-	,378	,400	,183	,101	,166	,210	,248	,128	,276	,338	,013	,075	-	,240	,188	,561**
	Correlation				,059	**	**								*	*			,011			
	Sig. (2-tailed)	,164	,279		,031	,666	,004	,002	,177	,459	,222	,121	,066	,347	,039	,011	,927	,581	,933	,075	,164	,000

	N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	
Q4	Pearson	,174	-	,289	1	,204	,296	,346	,000	,117	,108	,036	,179	,202	,174	,293	,261	,174	,079	,144	,000	,492**
	Correlation		,102	*			*	**							*							
	Sig. (2-tailed)	,199	,454	,031		,131	,027	,009	1,000	,392	,429	,791	,188	,136	,199	,029	,052	,199	,562	,289	1,000	,000
	N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q5	Pearson	-	-	-	,204	1	-	-	,198	,063	,264	,074	,190	-	-	-	,284	,089	-	,059	-	,181
	Correlation	,089	,167	,059			,138	,024			*			,099	,089	,090	*		,032		,089	
	Sig. (2-tailed)	,515	,220	,666	,131		,310	,863	,144	,642	,049	,587	,161	,469	,515	,512	,034	,515	,813	,666	,515	,182
	N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q6	Pearson	,184	,224	,378	,296	-	1	,630	-	,087	,102	,115	,147	,623	,184	,337	,081	,434	,067	,391	,287	,640**
	Correlation			**	*	,138		**	,057				**	*		**	*	**	**	*		
	Sig. (2-tailed)	,174	,096	,004	,027	,310		,000	,678	,523	,455	,398	,281	,000	,174	,011	,553	,001	,624	,003	,032	,000
	N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

Q7	Pearson	,181	,141	,400	,346	-	,630	1	,224	,229	,153	,289	,243	,573	,181	,431	,040	,523	,091	,300	,181	,730**
	Correlation			**	**	,024	**					.		**	**	**	**	**	.			
	Sig. (2-tailed)	,182	,298	,002	,009	,863	,000		,097	,090	,259	,031	,071	,000	,182	,001	,769	,000	,503	,025	,182	,000
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q8	Pearson	,117	-	,183	,000	,198	-	,224	1	-	,305	,092	,400	-	-	,087	,026	,247	,141	,043	,026	,327
	Correlation		,122			,057				,156	.	**	,114	,065								
	Sig. (2-tailed)	,391	,372	,177	1,000	,144	,678	,097		,250	,022	,500	,002	,402	,635	,523	,849	,067	,298	,753	,849	,014
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q9	Pearson	,128	,063	,101	,117	,063	,087	,229	-	1	,046	-	-	,049	-	,133	,223	,155	,098	-	,034	,210
	Correlation							,156			,314	,062		,061					,101			
	Sig. (2-tailed)	,345	,642	,459	,392	,642	,523	,090	,250		,736	,018	,647	,722	,656	,327	,098	,252	,471	,459	,805	,121
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

Q10	Pearson	,119	,059	,166	,108	,264	,102	,153	,305	,046	1	-	,140	-	,031	,160	,294	,056	,170	,052	,206	,402**
	Correlation					.			.			,053		,138			.					
	Sig. (2-tailed)	,383	,668	,222	,429	,049	,455	,259	,022	,736		,696	,304	,312	,819	,238	,028	,680	,209	,704	,127	,002
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q11	Pearson	,006	,074	,210	,036	,074	,115	,289	,092	-	-	1	,079	,341	,360	,226	,006	,171	-	,010	,095	,337*
	Correlation							.		,314	,053			.	**			,046				
	Sig. (2-tailed)	,963	,587	,121	,791	,587	,398	,031	,500	,018	,696		,562	,010	,006	,095	,963	,209	,737	,939	,487	,011
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q12	Pearson	,156	,190	,248	,179	,190	,147	,243	,400	-	,140	,079	1	,062	,068	,175	-	,106	-	,258	-	,442**
	Correlation								**	,062						,019		,023		,019		
	Sig. (2-tailed)	,252	,161	,066	,188	,161	,281	,071	,002	,647	,304	,562		,650	,616	,197	,891	,438	,869	,055	,891	,001
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

Q13	Pearson	,021	,247	,128	,202	-	,623	,573	-	,049	-	,341	,062	1	,316	,257	,119	,372	,115	,279	,119	,524**
	Correlation					,099	**	**	,114		,138	*			.		**		.			
	Sig. (2-tailed)	,878	,067	,347	,136	,469	,000	,000	,402	,722	,312	,010	,650		,018	,056	,381	,005	,400	,037	,381	,000
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q14	Pearson	-	,160	,276	,174	-	,184	,181	-	-	,031	,360	,068	,316	1	,153	,152	,167	,248	-	,152	,387**
	Correlation	,061		*		,089			,065	,061	**		*						,101			
	Sig. (2-tailed)	,657	,239	,039	,199	,515	,174	,182	,635	,656	,819	,006	,616	,018		,261	,265	,220	,066	,461	,265	,003
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q15	Pearson	,242	,224	,338	,293	-	,337	,431	,087	,133	,160	,226	,175	,257	,153	1	,153	,115	,104	,253	,153	,586**
	Correlation			*	*	,090	*	**														
	Sig. (2-tailed)	,073	,097	,011	,029	,512	,011	,001	,523	,327	,238	,095	,197	,056	,261		,261	,400	,445	,060	,261	,000
N	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

Q16	Pearson	,152	,160	,013	,261	,284	,081	,040	,026	,223	,294	,006	-	,119	,152	,153	1	,167	,151	-	-	,375**	
	Correlation					.					.		,019							,013	,061		
	Sig. (2-tailed)	,265	,239	,927	,052	,034	,553	,769	,849	,098	,028	,963	,891	,381	,265	,261		,220	,265	,927	,657		,004
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q17	Pearson	-	-	,075	,174	,089	,434	,523	,247	,155	,056	,171	,106	,372	,167	,115	,167	1	,138	,101	-	,452**	
	Correlation	,152	,036				**	**						**							,045		
	Sig. (2-tailed)	,265	,795	,581	,199	,515	,001	,000	,067	,252	,680	,209	,438	,005	,220	,400	,220		,312	,461	,739		,000
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q18	Pearson	,055	-	-	,079	-	,067	,091	,141	,098	,170	-	-	,115	,248	,104	,151	,138	1	-	,344	,291*	
	Correlation		,032	,011		,032						,046	,023							,228	**		
	Sig. (2-tailed)	,687	,813	,933	,562	,813	,624	,503	,298	,471	,209	,737	,869	,400	,066	,445	,265	,312		,091	,009		,030
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

Q19	Pearson	,163	,059	,240	,144	,059	,391	,300	,043	-	,052	,010	,258	,279	-	,253	-	,101	-	1	-	,344**
	Correlation						**	*		,101				*	,101	,013		,228		,188		
	Sig. (2-tailed)	,229	,666	,075	,289	,666	,003	,025	,753	,459	,704	,939	,055	,037	,461	,060	,927	,461	,091		,164	,009
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
Q20	Pearson	,258	,160	,188	,000	-	,287	,181	,026	,034	,206	,095	-	,119	,152	,153	-	-	,344	-	1	,327*
	Correlation					,089	*					,019				,061	,045	**	,188			
	Sig. (2-tailed)	,055	,239	,164	1,000	,515	,032	,182	,849	,805	,127	,487	,891	,381	,265	,261	,657	,739	,009	,164		,014
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
TOT AL	Pearson	,363	,293	,561	,492	,181	,640	,730	,327	,210	,402	,337	,442	,524	,387	,586	,375	,452	,291	,344	,327	1
	Correlation	**	*	**	**		**	**	*		**	*	**	**	**	**	**	**	*	**	*	
	Sig. (2-tailed)	,006	,028	,000	,000	,182	,000	,000	,014	,121	,002	,011	,001	,000	,003	,000	,004	,000	,030	,009	,014	
N		56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	56	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	56	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,707	19

Lampiran 5. Hasil Penelitian

No.	Usia	Jenis Kelamin	BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Status Gizi	Perilaku Makan	Tingkat Stres
1	21	Laki-laki	53,7	166	19,5	Normal	Baik	Tidak Stres
2	20	Laki-laki	57,9	175	18,9	Normal	Tidak Baik	Sedang
3	20	Laki-laki	59	164	21,9	Normal	Tidak Baik	Sedang
4	21	Laki-laki	44,5	163	16,7	Sangat Kurus	Tidak Baik	Sedang
5	20	Laki-laki	38,3	155	15,9	Sangat Kurus	Baik	Tidak Stres
6	22	Laki-laki	47,6	155	19,8	Normal	Baik	Ringan
7	20	Laki-laki	82	166,5	29,6	Obesitas	Baik	Ringan
8	23	Laki-laki	46,2	169	16,2	Sangat Kurus	Baik	Ringan
9	22	Laki-laki	82,9	166,5	29,9	Obesitas	Baik	Sedang
10	19	Laki-laki	40,1	160	15,7	Sangat Kurus	Baik	Tidak Stres
11	20	Laki-laki	73,6	170	25,5	Overweight	Baik	Ringan
12	24	Laki-laki	94,1	169,5	32,75	Obesitas	Tidak Baik	Berat
13	21	Laki-laki	49,1	172	16,6	Sangat Kurus	Tidak Baik	Sedang
14	24	Laki-laki	51,1	159,5	20,08	Normal	Baik	Sedang

15	20	Laki-laki	49	149,5	21,9	Normal	Baik	Tidak Stres
16	22	Laki-laki	57,4	160	22,4	Normal	Baik	Berat
17	20	Laki-laki	62,2	160	24,3	Normal	Tidak Baik	Ringan
18	21	Laki-laki	63,1	170	21,8	Normal	Tidak Baik	Ringan
19	20	Perempuan	41,7	150,5	18,4	Kurus	Tidak Baik	Ringan
20	23	Perempuan	47,1	145	22,4	Normal	Baik	Tidak Stres
21	20	Perempuan	39,2	144,5	18,8	Normal	Baik	Ringan
22	19	Perempuan	41,8	150	18,6	Normal	Tidak Baik	Sedang
23	21	Perempuan	39,5	146	18,5	Normal	Baik	Sedang
24	22	Perempuan	40,2	143	19,2	Normal	Tidak Baik	Berat
25	21	Perempuan	45,3	144	21,8	Normal	Tidak Baik	Berat
26	19	Perempuan	57	148	26	Overweight	Tidak Baik	Berat
27	19	Perempuan	44,2	147	20,5	Normal	Baik	Ringan
28	20	Perempuan	56	151	24,6	Normal	Tidak Baik	Tidak Stres
29	21	Perempuan	50,5	148	23,1	Normal	Tidak Baik	Sedang
30	20	Perempuan	58,3	148,5	26,4	Overweight	Baik	Berat
31	21	Perempuan	40,3	150	17,9	Kurus	Tidak Baik	Berat
32	22	Perempuan	43,9	152,5	18,9	Normal	Tidak Baik	Sedang

33	21	Perempuan	40,7	163	15,3	Sangat Kurus	Tidak Baik	Ringan
34	22	Perempuan	51	157	20,7	Normal	Tidak Baik	Sedang
35	20	Perempuan	51	150	22,7	Normal	Tidak Baik	Sedang
36	21	Perempuan	58,7	158,5	23,4	Normal	Tidak Baik	Ringan
37	20	Perempuan	45,7	145	21,7	Normal	Tidak Baik	Sedang
38	20	Perempuan	46,7	146,5	21,8	Normal	Tidak Baik	Berat
39	20	Perempuan	39,6	148,5	18	Kurus	Tidak Baik	Ringan
40	22	Perempuan	55,4	157,5	22,3	Normal	Tidak Baik	Sedang
41	23	Perempuan	40,2	142	19,9	Normal	Tidak Baik	Berat
42	20	Perempuan	74,6	156,5	30,5	Obesitas	Baik	Berat
43	20	Perempuan	48,8	158	19,5	Normal	Tidak Baik	Berat
44	22	Perempuan	48,8	154	20,6	Normal	Tidak Baik	Ringan
45	20	Perempuan	48,3	146	22,7	Normal	Tidak Baik	Ringan
46	20	Perempuan	81,5	154,5	34,1	Obesitas	Tidak Baik	Berat
47	21	Perempuan	60,5	154	25,5	Overweight	Tidak Baik	Berat
48	23	Perempuan	47,5	146	22,3	Normal	Baik	Berat
49	21	Perempuan	38,5	152,5	16,6	Sangat Kurus	Tidak Baik	Berat
50	21	Perempuan	41,5	148	18,9	Normal	Tidak Baik	Berat

51	19	Perempuan	58,2	159	23	Normal	Baik	Berat
52	23	Perempuan	46,5	145	22,1	Normal	Tidak Baik	Berat
53	23	Perempuan	52,3	160	20,4	Normal	Tidak Baik	Sedang
54	22	Perempuan	51,6	162	19,7	Normal	Tidak Baik	Sedang
55	20	Perempuan	47,1	158	18,9	Normal	Tidak Baik	Berat
56	19	Perempuan	47	142	23,3	Normal	Tidak Baik	Berat
57	20	Perempuan	53,5	156	22	Normal	Tidak Baik	Berat
58	20	Perempuan	50	153,5	21,2	Normal	Tidak Baik	Sedang
59	23	Perempuan	46	160	18	Kurus	Baik	Tidak Stres
60	21	Perempuan	75,5	151	33,1	Obesitas	Tidak Baik	Berat
61	20	Perempuan	45,6	149	17,8	Kurus	Baik	Sedang
62	19	Perempuan	33,9	139	17,5	Kurus	Tidak Baik	Berat
63	19	Perempuan	80,5	154,5	33,7	Obesitas	Tidak Baik	Berat
64	20	Perempuan	59,2	150	26,3	Overweight	Tidak Baik	Sedang
65	19	Perempuan	44,2	153,5	18,8	Normal	Tidak Baik	Sedang
66	19	Perempuan	38,8	151	17	Kurus	Baik	Sedang
67	19	Perempuan	40,6	150,5	17,9	Kurus	Baik	Berat
68	19	Perempuan	40,7	148	18,6	Normal	Baik	Ringan

69	19	Perempuan	47	153,5	19,9	Normal	Baik	Berat
70	19	Perempuan	60,1	159,5	23,6	Normal	Baik	Tidak Stres
71	19	Perempuan	52,1	155	21,7	Normal	Tidak Baik	Berat
72	24	Laki-laki	47	162	17,9	Kurus	Baik	Sedang
73	21	Laki-laki	46,5	160	18,2	Kurus	Baik	Sedang
74	19	Laki-laki	68,5	165	25,2	Overweight	Baik	Tidak Stres
75	19	Laki-laki	45	158	18	Kurus	Baik	Ringan
76	20	Laki-laki	61	155	25,4	Overweight	Tidak Baik	Ringan
77	21	Laki-laki	46	160,5	17,9	Kurus	Baik	Ringan
78	22	Laki-laki	63,5	156	26	Overweight	Baik	Sedang
79	21	Perempuan	45	157,5	18,1	Kurus	Baik	Tidak Stres
80	21	Perempuan	58	150,5	25,6	Overweight	Baik	Ringan
81	21	Perempuan	43	155	17,9	Kurus	Baik	Berat
82	22	Perempuan	41,2	153,5	17,5	Kurus	Tidak Baik	Sedang
83	22	Perempuan	43	154	18,1	Kurus	Tidak Baik	Berat
84	22	Perempuan	61,5	150	27,3	Obesitas	Tidak Baik	Berat

Lampiran 6. Izin Penelitian



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

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

Nomor : B.1262/Un.10.7/D1/KM.00.01/09/2021

29 September 2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Lokasi Penelitian

Kepada Yth. :
Pengurus Ponpes API Al Masykur
Jombor
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka untuk memenuhi tugas penulisan skripsi bagi mahasiswa Program S1 pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, maka kami mohon perkenan Saudara untuk memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : Zaimatul Khoiroh

NIM : 1707026082

Jurusan : Gizi

Fakultas : Psikologi dan Kesehatan

Lokasi penelitian : Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

Waktu penelitian : 30 September - 6 Oktober 2021

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres terhadap Pola Makan dan Status Gizi pada Mahasiswa di Pondok Pesantren A.P.I Al-Masykur Jombor

Pembimbing : I. Dwi Hartanti, S.Gz, M.Gizi 2, Dr. Widiastut, M.Ag

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n.Dekan

Wakil Bidang Akademik



Tembusan Yth :

Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo (sebagai laporan).

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup Penulis

A. Identitas Diri

Nama : Zaimatul Khoiroh
TTL : Jepara, 3 Desember 1999
Alamat : Kalipucang Kulon RT.03 RW.03, Welahan, Jepara
E-mail : zaimatulkhoiroh7@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal:
 - a. SDN 02 Kalipucang Kulon (2005 – 2011)
 - b. SMPN 1 Welahan (2011 – 2014)
 - c. SMAN 1 Welahan (2014 – 2017)
 - d. UIN Walisongo Semarang (2017 – 2022)
2. Pendidikan Non-Formal:
 - a. TK Mardi Putro (2004 -2005)
 - b. Madrasah Diniyah Nahdlotus Shibyan (2006 – 2013)

Semarang, 20 Desember 2021

Zaimatul Khoiroh
NIM : 1707026082