

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI SANTRI DI
PONDOK PESANTREN MODERN TA'DIB AL-SYAKIRIN KECAMATAN
MEDAN JOHOR**



DIAN PRETTY ISFI SILALAH

P01031118077

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2021

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI SANTRI DI
PONDOK PESANTREN MODERN TA'DIB AL-SYAKIRIN KECAMATAN
MEDAN JOHOR**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**DIAN PRETTY ISFI SILALAH
P01031118077**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi
Santri Di Pondok Pesantren Modern
Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor.
Nama Mahasiswa : Dian Pretty Isfi Silalahi
Nomor Induk Mahasiswa : P01031118077
Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama



Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes

Anggota Penguji I



Bernike Doloksaribu SST, M.Kes

Anggota Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP. 196403121987031003

ABSTRAK

DIAN PRETTY ISFI SILALAH **“HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI SANTRI DI PONDOK PESANTREN MODERN TA’DIB AL-SYAKIRIN KECAMATAN MEDAN JOHOR”** (DI BAWAH BIMBINGAN OSLIDA MARTONY)

Pola makan remaja menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kekurangan gizi pada remaja dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan morbiditas, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan rendah, produktivitas yang rendah dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi, penurunan konsentrasi belajar, risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) maupun penurunan kesegaran jasmani. Prevalensi status gizi pada tahun 2018 terdapat 8,7% remaja dengan usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. 16,0% remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% remaja usia 16-18 tahun dengan berat badan lebih dan obesitas.

Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren modern ta’dib al-syakirin kecamatan medan johor.

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Modern Ta’dib Al-Syakirin. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2021. Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah santri sebanyak 76 orang dengan sampel sebanyak 43 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 16,3% pola makan baik dan 83,7% pola makan tidak baik, terdapat 76,7% status gizi baik, dan status gizi kurang dan gizi lebih berturut-turut adalah 4,7% dan 18,6%, dan tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren modern ta’dib al-syakirin kecamatan medan johor.

Kata Kunci : Pola Makan, Status Gizi, Remaja

ABSTRACT

DIAN PRETTY ISFI SILALAH "CORRELATION OF DIETARY HABIT WITH NUTRITIONAL STATUS OF STUDENTS AT THE TA'DIB AL-SYAKIRIN MODERN ISLAMIC BOARDING SCHOOL, MEDAN JOHOR SUB DISTRICT" (CONSULTANT: OSLIDA MARTONY)

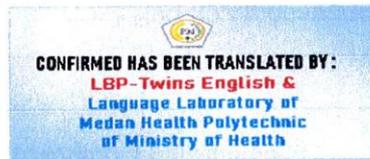
Adolescent diet determines the amount of nutrients needed by adolescents for growth and development. Malnutrition in adolescents can result in decreased body resistance to disease, increased morbidity, abnormal growth, low intelligence levels, low productivity and stunted growth of reproductive organs, decreased concentration in learning, the risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW) and decreased physical fitness. The prevalence of nutritional status in 2018 was 8.7% of adolescents aged 13-15 years and 8.1% of adolescents aged 16-18 years with thin and very thin conditions. 16.0% of adolescents aged 13-15 years and 13.5% of adolescents aged 16-18 years were overweight and obese.

The purpose of the study was to determine the correlation between dietary habit and the nutritional status of students in the modern Islamic boarding school of Ta'dib al-Syakirin, Medan Johor sub-district.

This research was carried out at the Ta'dib Al-Syakirin Modern Islamic Boarding School. The time of the study was carried out in July 2021. The type of research was observational with a cross sectional design. The population in this study were 76 students with a sample of 43 samples.

The results showed that there were 16.3% of good dietary habit and 83.7% of bad dietary, 76.7% of good nutritional status, and 4.7% and 18.6% of undernutrition and overnutrition, respectively. There was no correlation between diet and the nutritional status of students in the modern Islamic boarding school of Ta'dib al-Syakirin, Medan Johor sub-district.

Keywords: Dietary, Nutritional Status, Adolescents



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia-Nya sehingga saya dapat menulis karya tulis ilmiah ini dengan judul "*Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor.*"

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini saya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan dan Pembimbing Utama yang selalu memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini
2. Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes sebagai penguji I
3. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes sebagai penguji II
4. Ayahanda Antony Silalahi dan Ibunda Derika Manurung yang telah banyak memberikan dukungan moral dan moril serta motivasi kepada saya
5. Meta Silalahi, Dita Silalahi, Angga Silalahi, dan Sutan Silalahi yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada saya
6. Kepada responden di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor yang berpartisipasi memberikan informasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
7. Ilda Malau, Oktari Safira, Dewi Maulani, Novita Tampubolon, Yani Clawdia, Yuli Limbong, Indah Maysari, Siti Hafsin, dan teman satu tim selaku teman seperjuangan

Karya tulis ilmiah ini telah saya susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan. Untuk itu saya sangat mengharapkan saran dan kritik membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
1. Bagi Peneliti	3
2. Bagi Instansi Terkait	3
BAB II.....	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Status Gizi	4
1. Pengertian Status Gizi.....	4
2. Penilaian Status Gizi.....	4
B. Pola Makan.....	7
1. Pengertian Pola Makan	7
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan.....	8
C. Remaja.....	9
1. Pengertian Remaja	9
2. Karakteristik Masa Remaja.....	9
3. Tahapan Remaja.....	11
4. Kebutuhan Zat Gizi Remaja	11

5. Masalah Gizi Remaja	12
D.Kerangka Konsep	12
E. Defenisi Operasional.....	13
F. Hipotesis	14
BAB III.....	15
METODOLOGI PENELITIAN	15
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
B. Jenis dan Desain Penelitian	15
C.Populasi dan Sampel.....	15
1. Populasi.....	15
2. Sampel	15
D.Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
1. Jenis Data	16
2.Cara Pengumpulan Data.....	17
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	19
1. Pengolahan Data	19
2. Analisis Data	20
BAB IV	21
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
A.Gambaran Umum Lokasi Penelitian	21
B.Karakteristik Sampel	21
C. Karakteristik Orangtua Sampel	23
D. Hasil Pengukuran Pola Makan	23
1.Pola Makan	23
2.Jumlah Konsumsi.....	24
3. Jenis Konsumsi	25
4. Frekuensi Makan.....	26
E. Hasil Pengukuran Status Gizi	26
F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi	27
BAB V	29
KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
A. Kesimpulan.....	29
B. Saran.....	29

DAFTAR PUSTAKA.....	30
LAMPIRAN.....	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel Ambang Batas Status Gizi (IMT/U).....	6
Tabel Defenisi Operasional.....	14
Tabel Jenis Kelamin Sampel.....	23
Tabel Umur Sampel.....	23
Tabel Karakteristik Orangtua Sampel.....	24
Tabel Pola Makan.....	24
Tabel Jumlah Konsumsi.....	25
Tabel Jenis Konsumsi.....	26
Tabel Frekuensi Makan.....	27
Tabel Status Gizi.....	27
Tabel Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi.....	28

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Kerangka Konsep.....	13

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda dimana masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih.(Simbolon et al., 2018).

Masalah gizi yang dialami remaja masih banyak terjadi di Indonesia, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi remaja dengan status gizi kurus secara nasional sebesar 9,4% sedangkan prevalensi gemuk pada remaja sebesar 7,3%. Prevalensi status gizi pada tahun 2018 terdapat 8,7% remaja dengan usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. 16,0% remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% remaja usia 16-18 tahun dengan berat badan lebih dan obesitas.(Yusintha & Adriyanto, 2018)

Menurut World Health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 12-24 tahun dan berdasarkan PERMENKES RI No 25 tahun 2014 rentang usia remaja 10-18 tahun dan belum menikah.

Remaja adalah individu yang berada pada usia antara anak-anak dan dewasa baik laki-laki maupun perempuan dan merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan, fisik, kognitif, dan psikososial. Pertumbuhan remaja dengan usia yang sama sering berbeda dalam hal ukuran tubuh. Asupan energi sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak memenuhi dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut terganggu.(Indonesia & Journal, 2020)

Masa ini adalah masa terpenting dalam kehidupan remaja. Pertumbuhan dan perubahan biologis yang terjadi pada pematangan seksual, peningkatan berat dan tinggi badan yang dapat menyebabkan remaja memiliki citra tubuh dan gangguan makan.

Masa ini adalah masa terpenting dalam kehidupan remaja. Pertumbuhan dan perubahan biologis yang terjadi pada pematangan

seksual, peningkatan berat dan tinggi badan yang dapat menyebabkan remaja memiliki citra tubuh dan gangguan makan.

Remaja putri lebih rawan terkena masalah gizi lebih dibandingkan dengan remaja putra, karena pada remaja putri lebih rentan terjadipenimbunan lemak selama masa pubertas, sedangkan pada remaja putra terjadi perkembangan otot, sehingga remaja putri mempunyai lemak sekitar dua kali lebihbesar dibandingkan remaja putra.

Pola makan remaja menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Jumlah makanan yang cukup sesuai dengan kebutuhan akan menyediakan zat-zat gizi yang cukup pula bagi remaja untuk menjalankan kegiatan fisik yang sangat meningkat.(Noviyanti & Marfuah, 2017).

Kekurangan gizi pada remaja dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan morbiditas, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan rendah, produktivitas yang rendah dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi, penurunan konsentrasi belajar, risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) maupun penurunan kesegaran jasmani. (Rokhmah et al., 2016).

Status gizi kurang dapat terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Salah satu tanda kurang gizi adalah pertumbuhan yang lambat, ditandai dengan kehilangan lemak tubuh dalam jumlah berlebihan baik pada anak-anak maupun orang dewasa sedangkan status gizi lebih merupakan masalah di kelompok usia anak sekolah misalnya obesitas, yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan berbagai penyakit degeneratif lain seperti diabetes dan beberapa jenis kanker (Nurwulan et al., 2017)

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja adalah asupan makan, aktifitas fisik, body image, dan jenis kelamin. Asupan makan berkaitan dengan pola konsumsi pangan yang digunakan untuk mengetahui keadaan gizi suatu masyarakat.(Musyayyib et al., 2017)

Kurangnya pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang juga mempengaruhi status gizi, karena dapat mengakibatkan ketidakteraturan perilaku dan kebiasaan makan yang dapat mengakibatkan terjadinya masalah gizi, yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan, sosial dan budaya, ekonomi.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor

2. Tujuan Khusus

- 1) Menilai pola makan santri di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor
- 2) Menilai status gizi santri di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor
- 3) Menganalisis hubungan pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Agar dapat menjadi referensi bagi penelitian lainnya, khususnya penelitian yang berhubungan dengan status gizi santri di pondok pesantren

2. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan dalam menyusun perencanaan strategis dalam penanggulangan gizi kurang dan gizi lebih santri di pondok pesantren.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi dibedakan menjadi lima kategori yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. Status gizi merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan terhadap zat gizi, seseorang dapat mencapai tubuh yang ideal apabila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan. (Putri et al., 2019)

a) Gizi Kurang

Gizi kurang terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi (energy intake) dengan kebutuhan gizi. Dalam hal ini, terjadi ketidakseimbangan negatif, yaitu asupan lebih sedikit dari kebutuhan. Secara umum, kekurangan gizi menyebabkan beberapa gangguan dalam proses pertumbuhan, mengurangi produktivitas kerja dan kemampuan berkomunikasi, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak, serta perilaku (Almatsier, 2006)

b) Gizi Lebih

Ketidakseimbangan antara asupan energi (energy intake) dengan kebutuhan gizi mempengaruhi status gizi seseorang. Ketidakseimbangan positif terjadi apabila asupan energi lebih besar daripada kebutuhan sehingga mengakibatkan kelebihan berat badan atau gizi lebih. Menurut WHO (2011) gizi lebih merupakan faktor predisposisi untuk penyakit kronis seperti penyakit jantung dan diabetes. (DAMAYANTI, 2016)

2. Penilaian Status Gizi

a) Secara Langsung

Menurut Supriasa, *et al* (2016), terdapat empat cara dalam menilai status gizi secara langsung, yaitu :

1) Antropometri

Antropometri adalah pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Ketidakseimbangan asupan zat

gizi diketahui melalui pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh dengan pengukuran tubuh secara linier seperti tinggi badan, lingkar dada, lingkar kepala, berat badan, lingkar lengan atas, lingkar perut, dll (Wijono, 2011).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Remaja, diketahui bahwa penilaian status gizi remaja didasarkan pada Indeks IMT/U. IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan hasil dari pembagian antara berat badan dengan tinggi badan yang dikuadratkan. (Kemenkes, 2020)

Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium maupun secara antropometri. Indikator status gizi yang digunakan pada kelompok umur ini didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan umur yang disajikan dalam bentuk Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Indeks massa tubuh menurut Umur (IMT/U) adalah nilai yang diambil dari perhitungan antara berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan umur seseorang. Untuk mengukur Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) dilakukan dengan menggunakan software WHO AnthroPlus dengan melihat nilai ambang batas Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) kemudian disesuaikan dengan kategorinya.

Tabel.1 Ambang Batas Status Gizi (IMT/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi Buruk (Severely Thinnes)	<-3 SD
	Gizi Kurang (Thinnes)	-3 SD s.d. <-2 SD
	Gizi Baik (Normal)	-2 SD s.d. +1 SD
	Gizi Lebih (Overweight)	>+1 SD s.d. +2 SD

	Obesitas (Obese)	>+2 SD
--	------------------	--------

2) Klinis

Pemeriksaan yang berpijak pada perubahan yang berhubungan dengan ketidakcukupan gizi (malnutrisi), seperti pada kulit, rambut, mata, dan membran mukosa mulut atau pada komponen tubuh lainnya yang dijadikan sebagai indikator nampak atau tidaknya masalah gizi kurang.

Jenis pemeriksaan yang dilakukan adalah riwayat medis (medical history) yang merupakan catatan tentang perkembangan suatu penyakit dan pemeriksaan fisik berupa observasi tanda gangguan gizi, baik berupa sign dan symptom. (Studi et al., 2018)

3) Biokimia

Pemeriksaan di laboratorium yang menunjukkan status gizi pada darah, urine, organ lain, metabolisme tubuh yang berubah karena defisit asupan zat gizi tertentu dalam periode yang lama dan cadangan zat gizi pada tubuh sendiri. Pemeriksaan dilakukan untuk menilai status zat besi, protein, vitamin, mineral dan zat gizi spesifik.

4) Biofisik

Pemeriksaan yang menunjukkan kinerja atau fungsi (khusus jaringan) dan dalam memantau adanya struktur jaringan yang berubah. Jenis pemeriksaan yang dilakukan adalah uji radiologi, fungsi fisik dan sitologi.

b) Secara Tidak Langsung

Survei konsumsi pangan merupakan upaya pencegahan penyakit degeneratif dan sebagai riset pendahuluan terhadap besarnya resiko kesehatan di masa mendatang karena tidak seimbangnya asupan makanan dalam periode waktu yang lama.

Metode atau cara yang digunakan dalam pengukuran konsumsi pangan adalah dengan Food Weighting, Food Record, Food Recall, Food Frekuensi Questionnaire, Dietary History, dan Food Account, yang

semuanya memiliki kekurangan dan kelebihan dalam pemakaiannya (Sirajuddin, 2014).

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

1) Survei Konsumsi Makanan

Penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain.

Pengukuran faktor ekologi sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan intervensi gizi. (Supriasa, 2016)

B. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan didefinisikan sebagai upaya dalam pemilihan makanan yang akan diasup secara individu maupun kelompok, sebagai akibat dari adanya efek fisiologi, psikologi, budaya dan sosial. Pola makan adalah bentuk dari suatu penjelasan tentang jenis dan jumlah pangan yang diasup oleh individu atau sekelompok orang disaat waktu tertentu. (Studi et al., 2018)

Pola makan yang baik beriringan dengan keadaan gizi yang baik, atau apabila konsumsi makannya baik maka akan memunculkan status gizi yang baik pula selama tidak ada faktor-faktor lain yang menyertainya seperti misalnya penyakit infeksi. Pola makan yang tidak sehat dapat menjadi factor resiko munculnya berbagai penyakit, terutama penyakit kronis.(Nuzrina, 2016).

Pola makan dikatakan seimbang jika terjadi keteraturan jadwal makan dan konsumsi makanan yang berkualitas.Pola makan mempengaruhi status gizi seseorang.Status gizi lebih dapat menimbulkan gangguan psikososial, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan pernapasan, gangguan endokrin, obesitas, dan penyakit tidak menular.Sedangkan status gizi kurang dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi.

Pola makan dapat diukur dengan menentukan tingkat konsumsi pangan yang dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) individu menurut jenis kelamin dan umur.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan

Menurut Sulistyoningsih (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan, yaitu :

a) Pendidikan

Melalui pengetahuan, maka dapat mempelajari dalam hal memilih bahan makanan dan menentukan kebutuhan gizi setiap individu.

b) Ekonomi

Bidang ekonomi berkorelasi dengan daya beli terhadap pangan secara kuantitas dan kualitas.Pemilihan bahan makanan lebih mengedepankan aspek selera (cenderung memilih makanan impor) daripada kandungan gizi pada masyarakat dengan pendapatan yang tinggi.

c) Sosial budaya

Pantangan menyantap suatu jenis makanan diakibatkan faktor sosial budaya, sehingga menjadi adat istiadat masyarakat kedalam bentuk pola makan, seperti cara pengolahan, persiapan dan penyajian.

d) Agama

Tata cara sebelum makan, diawali dengan berdoa dan dengan menggunakan tangan sebelah kanan.

e) Lingkungan

Promosi lewat media elektronik, cetak atau lewat lingkungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku makan seseorang.

C.Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada usia antara anak-anak dan dewasa baik laki-laki maupun perempuan dan merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan, fisik, kognitif, dan psikososial. Pertumbuhan remaja dengan usia yang sama sering berbeda dalam hal ukuran tubuh. Asupan energi sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak memenuhi dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut terganggu. (Indonesia & Journal, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 12-24 tahun dan berdasarkan PERMENKES RI No 25 tahun 2014 rentang usia remaja 10-18 tahun dan belum menikah.

2. Karakteristik Masa Remaja

Menurut Jannah (2016), terdapat enam macam karakteristik pada masa remaja yang menjadikan remaja berbeda pada masa sebelum dan sesudahnya, yakni :

- a) Masa remaja sebagai masa peralihan, Remaja mengalami masa peralihan yang tidak terputus atau berubah dari masa sebelumnya, tetapi akan mengalami perkembangan ke suatu fase ke fase berikutnya.
- b) Masa remaja sebagai masa perubahan, Remaja mengalami masa perubahan dalam hal sikap dan perilaku yang diikuti dengan perubahan fisik. Pada masa perubahan, remaja mengalami empat perubahan, yakni :

- 1) Perubahan pertama : Perubahan dalam aspek emosi menjadi tinggi yang disesuaikan dengan terjadinya perubahan fisik dan psikologis.
- 2) Perubahan kedua : Perubahan pada aspek tubuh, minat dan peran yang diinginkan oleh kelompok sosial seta terjadi masalah yang baru.
- 3) Perubahan ketiga : Perubahan dalam aspek minat dan perilaku yang secara tidak langsung merubah nilai-nilai.
- 4) Perubahan keempat : Pada perubahan terakhir, remaja ingin merasakan kebebasan dan merasa ketakutan untuk bertanggung jawab atas kebebasannya, sehingga orang lain menjadi ragu pada kemampuan remaja dalam mengatasi masalah tersebut. Sebagian besar remaja bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan. mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetap mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.
- c) Masa remaja sebagai usia bermasalah, Remaja mengalami masa dalam menghadapi masalah yang susah untuk diselesaikan karena sebelum menginjak periode remaja, segala permasalahan diselesaikan oleh orang tua dan guru serta remaja beranggapan mampu secara mandiri menyelesaikan permasalahannya.
- d) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, Remaja mengalami masa yang dianggap sebagai anak yang tidak baik, teratur dan bersih, cenderung dicap merusak, sehingga perlu mendapatkan bimbingan dari orang yang dewasa.
- e) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, Remaja mengalami masa yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, tetapi lebih menginginkan yang sesuai dengan keinginannya.
- f) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa, Remaja mengalami masa yang memfokuskan diri dengan hal-hal yang berbau dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, mengkonsumsi narkoba, dan seks, sehingga sesuai dengan citra yang diinginkan oleh remaja sendiri.

3. Tahapan Remaja

Dhamayanti dan Asmara (2017), terdapat tiga tahap pada remaja yang terdiri dari :

- a) Masa remaja awal : Periode ini berlangsung pada remaja sejak usia 10-14 tahun, dimana terjadi pertumbuhan dan pematangan fisik yang meningkat dengan cepat.
- b) Masa remaja menengah : Periode ini berlangsung pada remaja sejak usia 15-16 tahun, dimana terjadi pertumbuhan pubertas yang lengkap, muncul keahlian dalam berpikir yang baru, meningkatnya rasa ingin mengenal akan tibanya masa dewasa serta menyeimbangkan dengan orangtua perihal jarak emosional dan psikologis.
- c) Masa remaja akhir : Periode ini berlangsung pada remaja sejak usia 17-19 tahun, dimana terjadi mempersiapkan diri menjadi orang dewasa dan juga menentukan tujuan dalam bekerja serta suatu sistem nilai-nilai individu yang diinternalisasi.

4. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Penentuan kebutuhan akan zat gizi remaja secara umum didasarkan pada Recommended Daily Allowances (RDA) atau Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG). Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) atau Recommended Daily Allowances (RDA) menurut Almansier (2011) adalah taraf konsumsi zat-zat gizi esensial, yang berdasarkan pengetahuan ilmiah dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan hampir semua orang sehat.

Angka kebutuhan gizi adalah banyaknya zat-zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi adekuat. AKG yang dianjurkan didasarkan pada patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur, gender, aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis tertentu seperti kehamilan dan menyusui. WHO menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari adalah 10-15% berasal dari protein, 15-30% dari lemak, dan 55-75% dari karbohidrat. (Almansier, 2011)

Secara garis besar remaja putra memerlukan lebih banyak energi dibandingkan remaja putri. Pada usia 16 tahun remaja putra

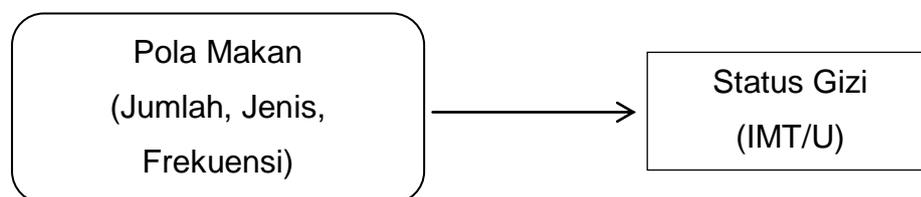
membutuhkan sekitar 3.470 kkal per hari, dan menurun menjadi 2.900 pada usia 16-19 tahun. Kebutuhan remaja putri memuncak pada usia 12 tahun (2.550 kkal), untuk kemudian menurun menjadi 2.200 kkal pada usia 18 tahun. Perhitungan ini didasarkan pada stadium perkembangan fisiologis, bukan usia kronologis.

5. Masalah Gizi Remaja

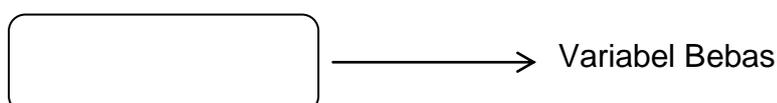
Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Disamping penyakit atau kondisi yang terbawa sejak lahir, penyalahgunaan obat, kecanduan alkohol dan rokok serta hubungan seksual terlalu dini, terbukti menambah beban para remaja. Dalam beberapa hal, masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi besi serta kelebihan dan kekurangan berat badan (Arisman, 2014).

Menurut Arisman (2014) mengatakan bahwa ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga ke dewasa dan lansia. Sementara obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, artritis, penyakit kantong empedu, beberapa jenis kanker, gangguan fungsi pernapasan, dan berbagai gangguan kulit.

D. Kerangka Konsep



Keterangan :





→ Variabel Terikat

E. Defenisi Operasional

Tabel.2 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala
1.	Pola Makan	<p>Pola makan adalah Kesesuaian jumlah, jenis makanan dan frekuensi yang dikonsumsi setiap hari atau setiap kali makan oleh responden yang terdiri dari jenis makanan pokok, lauk pauk (lauk hewani dan nabati) serta sayur dan buah.(Khairiyah, 2016)</p> <p>-Jumlah = Baik : 100% AKG Sedang : 80-99% AKG Kurang : 70-80% AKG Defisit: <70% AKG</p> <p>-Jenis = Baik : Semua jenis makanan lengkap dikonsumsi Tidak baik : Salah satu jenis makanan tidak dikonsumsi.</p> <p>-Frekuensi = Baik : ≥ 3 kali Tidak baik : < 3 kali</p> <p>Kategori Pola Makan = Baik : Jumlah,jenis dan frekuensi semuanya baik Tidak baik : Jumlah, jenis, dan</p>	FFQ semi Kuantitatif	Ordinal

		frekuensi salah satunya tidak baik. (Agustina, dkk, 2015)		
2.	Status Gizi	Status Gizi adalah Gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi lebih hingga zat gizi kurang yang dapat memunculkan masalah gizi tertentu dengan menggunakan indeks IMT/U. Dengan Kategori : Gizi Buruk (Severely Thinnes) = <-3 SD Gizi Kurang (Thinnes) : -3 SD s.d. <-2 SD Gizi Baik (Normal) : -2 SD s.d. +1 SD Gizi Lebih (Overweight) : >+1 SD s.d. >+2 SD. (PMK no 2, 2020)	BB = Timbangan Dan TB = <i>Microtoise</i>	Ordinal

F. Hipotesis

Ha : Ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor

Ho : Tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin yang terletak di Gg. Tapian Nauli, Titi Kuning, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara. Survei Pendahuluan dilakukan pada tanggal 21 Desember 2020. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 03 sampai 04 Juli 2021.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian cross sectional adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu. (Notoatmojo, 2010)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh santri MTs Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor.

Jumlah populasi didapatkan melalui data sekunder dari bagian tata usaha Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor yaitu sebanyak 76 orang.

2. Sampel

Dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel (Notoadmodjo, 2010), dapat ditentukan besar sampel yang akan digunakan sebanyak :

$$n = \frac{n}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n= Besar sampel

N= Besar Populasi

d= Tingkat Kepercayaan

Interval kepercayaan dengan Standar Deviasi Populasi

Tingkat Kepercayaan	Tingkat Signifikansi	Skor Z
90%	0,1	1,645
95%	0,05	1,960
99%	0,01	2,575

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel yang akan diperoleh dari 76 populasi adalah :

$$n = \frac{n}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{76}{1 + 76 (0,1^2)}$$

n = 43 orang

Syarat Sampel Ideal :

- 1) Dapat menghasilkan gambaran karakter populasi yang tepat.
- 2) Dapat menentukan presisi (ketepatan) hasil penelitian dengan menentukan simpangan baku dari taksiran yang diperoleh.
- 3) Dapat memberikan keterangan sebanyak mungkin dengan biaya serendah mungkin.
- 4) Sederhana dan mudah dilaksanakan

D.Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

1. Data Primer

- a. Data karakteristik responden, meliputi : nama siswa/i, kelas, jenis kelamin, dan tanggal lahir.
- b. Data pola makan yang dikonsumsi menggunakan semi- kuantitatif Food Frequency Questionnaire.

c. Data status gizi dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data umum yang dikumpulkan meliputi gambaran umum lokasi penelitian.

2.Cara Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini, prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Pra-Penelitian :

- a. Melakukan tinjauan pendahuluan yaitu peninjauan lokasi penelitian
- b. Melakukan survei pendahuluan kepada pengurus pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor
- c. Menentukan jadwal penelitian

2. Penelitian

a) Pengukuran Tinggi Badan

Menggunakan alat ukur microtoise dengan ketelitian 0,1 cm.

1. Siapkan alat pengukur
2. Responden diukur dengan posisi berdiri, tidak menggunakan alas kaki
3. Responden berdiri menghadap ke depan. Kepala, bahu, tumit menempel pada dinding tempat mengukur
4. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun
5. Baca angka pada batas
6. Tinggi badan dicatat
7. Responden diberitahu bahwa tindakan telah selesai

b) Penimbangan Berat Badan

Menggunakan timbangan digital dengan ketelitian hingga 0,1 Kg yang telah dikalibrasi terlebih dahulu dengan maksimal beban 150 Kg.

1. Letakkan timbangan dilantai yang datar
2. Injak timbangan sekali hingga menunjukkan angka nol (0)
3. Responden tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, dan tidak memegang sesuatu

4. Responden berdiri diatas timbangan
5. Perhatikan angka timbangan hingga berhenti
6. Baca angka yang ditunjukkan oleh timbangan
7. Catat angka berat badan
8. Responden diberitahu bahwa tindakan telah selesai

c) Mengajukan Kuesioner

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan– pertanyaan ataupun dengan memberikan kuesioner kepada responden yang menjadi narasumber (Abbas et al., 2020).

a) Data karakteristik responden, meliputi: nama, tanggal lahir, jenis kelamin, pekerjaan orangtua santri, dengan wawancara langsung menggunakan alat bantu formulir identitas.

b) Data Pola makan meliputi jumlah, jenis, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi menggunakan Semi-kuantitatif FFQ.

Langkah-langkah dalam metode Food Frequency Questionnaire dalam Sirajuddin, 2014 adalah:

1. Pertama kali lakukan perkenalan, penyampaian tujuan, dan minta kesediaan responden untuk berpartisipasi
2. Mulai wawancara dengan menanyakan setiap makanan dalam daftar FFQ, meliputi bahan makanan dan frekuensi konsumsi.
3. Pada kotak frekuensi, responden diminta untuk memilih seberapa sering mereka mengonsumsi item bahan makanan tersebut.

Untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19, peneliti wajib menerapkan protocol kesehatan selama penelitian berlangsung.

1. Mencuci tangan atau menggunakan *Handsanitizer* sebelum melakukan wawancara
2. Peneliti dan responden wajib menggunakan masker
3. Peneliti dan responden dalam melakukan wawancara harus menjaga jarak minimal 1 meter
4. Mencuci tangan atau menggunakan *Handsanitizer* setelah melakukan wawancara
5. Menghindari kerumunan

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data pola makan dalam SemiKuantitatif FFQ diolah menggunakan program SPSS

1) Jumlah

Setelah didapat hasil jumlah konsumsi energi responden, maka kemudian tentukan tingkat konsumsinya.

Tingkat konsumsi individu ditentukan dengan cara:

$AKG \text{ Individu} = (BB \text{ Sekarang} / BB \text{ AKG } 2019) \times \text{energi AKG } 2019$

$AKG \text{ Individu bagian energi} = (\text{Energi yang dikonsumsi} / AKG \text{ Individu}) \times 100\%$

Interpretasi hasil:

Baik : 100% AKG

Sedang : 80-99% AKG

Kurang : 70-80% AKG

Defisit : <70% AKG

2) Jenis

Dari jenis makanan, dapat ditemukan bahan pangan apa saja yang dikonsumsi lebih banyak dan lebih sering oleh responden.

Baik = Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah lengkap dikonsumsi.

Tidak baik = Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah Salah satu tidak dikonsumsi.

3) Frekuensi

Frekuensi makanan menggambarkan seberapa sering responden mengonsumsi makanan dalam waktu harian.

Baik ≥ 3 kali

Tidak baik <3 kali

Selanjutnya adalah menginput data ke dalam spss untuk kemudian dicari distribusi frekuensinya dan rata-ratanya untuk mengetahui pola makan santriwati di pondok pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin seperti apa.

b. Data status gizi dari hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan menggunakan program table WHO Antroplus untuk mendapatkan data z-skor dengan indeks IMT/U kemudian dilihat status gizinya melalui :

Permenkes No 2 Tahun 2020

Gizi Buruk (severely thinnes) = <-3 SD

Gizi Kurang (thinness) = -3 SD sd <-2 SD

Gizi Baik (normal) = -2 SD sd $+1$ SD

Gizi Lebih (overweight) = $+1$ SD sd $>+2$ SD

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian mencakup 2 (dua) tahapan, yaitu:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan di analisis berdasarkan persentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor. Uji yang di gunakan uji Chi-Square.

Pengambilan keputusan berdasarkan P value. Jika P value $< 0,05$ Ho di tolak, artinya ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin adalah sebuah sekolah keagamaan yang berdiri di Jalan Brigjend. Zein Hamid Km. 7,5 Gg. Tapian Nauli No. 5 Kelurahan Titi Kuning, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin berada dibawah naungan Yayasan Badan Wakaf dengan visi *Membentuk generasi muda muslim yang berbudi tinggi, berbadan sehat, berpengetahuan luas, berpikiran bebas dan dapat berkhidmat kepada masyarakat.*

Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin berdiri atas prakarsa dari Bapak H. Muhammad Syukur Rangkuti (alm), yang menginginkan sebagian besar harta miliknya agar dipergunakan untuk kepentingan umat Islam. Setelah melalui pengamatan dan perenungan mendalam, akhirnya beliau memutuskan untuk membentuk suatu lembaga pendidikan islam "Pesantren Modern" yang kelak dipergunakan sebagai wadah pembinaan generasi-generasi muslim.

Gedung Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin terdiri dari 1 Masjid, 1 aula perkumpulan, 1 kantor yayasan, 6 lokal ruang kelas, 6 lokal asrama putra, 2 kamar mandi putra, 1 kamar mandi guru putra, 3 lokal kamar guru putra, 1 laboratorium komputer, 1 ruangan makan guru, 1 perpustakaan, 1 kantin, 1 ruang guru yang terdiri dari , 1 laboratorium IPA, 4 lokal asrama putri, 1 asrama guru putri, 1 ruangan tamu, 1 dapur umum, 1 gedung pusat kesehatan, 2 gedung perumahan guru yang sudah berumahtangga.

B. Karakteristik Sampel

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin. Variabel yang diteliti adalah pola makan dan

status gizi. Hasil pengumpulan data karakteristik sampel dapat dilihat pada Tabel.

Tabel.3 Jenis Kelamin Sampel

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki-laki	23	53,5
Perempuan	20	46,5
Total	43	100

Tabel diatas menunjukkan data karakteristik sampel yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin. Secara keseluruhan jenis kelamin laki laki memiliki persentase 53,5% dan perempuan 46,5%.

Tabel.4 Umur Sampel

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
12 Tahun	10	23,3
13 Tahun	13	30,2
14 Tahun	15	34,9
15 Tahun	5	11,6
Total	43	100

Tabel diatas menunjukkan data karakteristik sampel yang dikumpulkan meliputi umur. Tahun lahir sampel berkisar antara Mei 2003 hingga Desember 2006. Sehingga rata-rata umurnya adalah 12-15 tahun. Usia 14 tahun memiliki persentase sebanyak 34,9%, sedangkan usia 15 tahun sebanyak 11,6%.

C. Karakteristik Orangtua Sampel

Tabel.5 Karakteristik Pekerjaan Orangtua Sampel

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Buruh	4	9,3
Guru	1	2,3
PNS	13	30,2
Pedagang	25	58,1
Total	43	100

Tabel diatas menunjukkan data karakteristik pekerjaan orangtua sampel yang dikumpulkan. Didapatkan hasil persentase pekerjaan orangtua yang paling besar adalah pedagang dengan 58,1%.

Pekerjaan orangtua dapat mempengaruhi ekonomi keluarga yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola makan santri.

D. Hasil Pengukuran Pola Makan

1.Pola Makan

Pola makan adalah Kesesuaian jumlah, jenis makanan dan frekuensi yang dikonsumsi setiap hari atau setiap kali makan oleh responden yang terdiri dari jenis makanan pokok, lauk pauk (lauk hewani dan nabati) serta sayur dan buah.(Khairiyah, 2016).

Berikut ini adalah hasil pengukuran pola makan santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor :

Tabel.6 Gambaran Pola Makan

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	6	16,3
Tidak Baik	37	83,7
Total	43	100

Pola makan dapat dikatakan baik atau tidaknya dengan cara mengukur jumlah konsumsi, jenis konsumsi, dan frekuensi makan. Dalam tabel gambaran pola makan dapat dilihat bahwa pola makan baik lebih tinggi dari pola makan tidak baik. Pola makan baik di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin secara keseluruhan adalah 16,3% dan pola makan tidak baik adalah 83,7%.

2. Jumlah Konsumsi

Tabel.7 Gambaran Jumlah Konsumsi

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	23	53,5
Sedang	13	30,2
Kurang	5	11,6
Defisit	2	4,7
Total	43	100

Secara keseluruhan jumlah konsumsi baik pada santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor adalah 53,5%. Jumlah konsumsi yang tidak baik adalah 4,7%. Jumlah konsumsi yang tidak baik diakibatkan oleh tidak seimbangnya antara konsumsi sumber KH, Protein, Sayur, Buah sehari-hari.

Dalam masa pertumbuhan dibutuhkan asupan gizi yang cukup antara konsumsi makanan dengan energy yang dibutuhkan tubuh. Hal ini didukung dengan perilaku makan remaja yang baik, kualitas pangan yang baik dan tidak adanya penyakit infeksi sehingga dapat mencegah timbulnya masalah status gizi pada remaja (Khusniati, 2015).

3. Jenis Konsumsi

Tabel.8 Gambaran Jenis Konsumsi

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Baik	7	16,3
Tidak Baik	36	83,7
Total	43	100

Jenis konsumsi baik pada santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin adalah 16,3%, dan jenis konsumsi tidak baik adalah 83,7%.

Beberapa jenis makanan yang cenderung lebih sering dikonsumsi oleh santri adalah :

1. Sumber KH : Nasi, bihun, kentang, dan roti tawar
2. Protein Hewani : Daging ayam, telur ayam, ikan asin, ikan teri, ikan kembung dan ikan dencis
3. Protein Nabati : Tahu dan tempe
4. Sayuran : Bayam, kol, kangkung, dan kacang panjang
5. Buah : Jambu biji, jambu air, dan semangka

Sedangkan makanan yang jarang dikonsumsi adalah :

1. Sumber KH : Singkong, ubi jalar, dan biskuit
2. Protein Hewani : Daging sapi, daging kambing, ikan bawal, ikan nila, ikan gabus, ikan patin, ikan mas, dan udang
3. Protein Nabati : Kacang hijau dan kacang merah
4. Sayuran : Sawi dan labu siam
5. Buah : Apel, manga, melon, duku, dan alpukat

4. Frekuensi Makan

Tabel.9 Gambaran Jenis Konsumsi

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Baik	43	100
Total	43	100

Frekuensi makan yang baik pada santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin adalah 100%.

E. Hasil Pengukuran Status Gizi

Tabel.10 Status Gizi

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Gizi Kurang	2	4,7
Gizi Baik	33	76,7
Gizi Lebih	8	18,6
Total	43	100

Status Gizi merupakan gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Supariasa, 2016 dan Almatsier, 2009).

Indikator dalam penentuan status gizi remaja umur 5-18 tahun menggunakan Indeks Massa Tubuh berdasarkan umur. Setelah didapat Z-Skor melalui program WHO Antroplus.

Pada Tabel di atas menunjukkan bahwa status gizi sampel penelitian paling banyak pada gizi baik sebesar 76,7%. Status gizi kurang sebesar 4,7% dan obesitas mencapai 2,3%. Sedangkan status gizi lebih adalah 16,3%.

F. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Status Gizi merupakan gambaran ekspresi dari keadaan keseimbangan zat gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Supariasa, 2016 dan Almatsier, 2009).

Status gizi dapat memperlihatkan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang didapat dari asupan makanan yang dikonsumsi serta zat gizi yang digunakan oleh tubuh sebagai sumber energi dalam aktivitas sehari-hari (Buku Penuntun Diet Anak, 2014). Hubungan pola makan dengan status gizi dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel.11 Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola Makan	Status Gizi						P Value
	Gizi Kurang		Gizi Normal		Jumlah		
	N	%	n	%	N	%	
Baik	0	0	6	100	6	100	0,738
Tidak Baik	2	5,4	35	94,6	37	100	
Jumlah	2	4,7	41	95,3	43	100	

Pada tabel 10 dijelaskan bahwa santri gizi kurang tidak memiliki pola makan yang baik, sedangkan terdapat 36 santri dengan gizi normal yang memiliki pola makan baik. Terdapat 2 santri gizi kurang yang memiliki pola makan tidak baik, dan 5 santri gizi normal dengan pola makan tidak baik.

Hasil uji statistic diperoleh $p = 0,738 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi santri di pondok pesantren modern ta'dib al-syakirin. Tidak adanya hubungan pola makan dengan status gizi santri hal ini dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi status

gizi santri, yaitu pekerjaan orangtua. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata status gizi santri sudah baik.

Hasil penelitian oleh Hafidhotun, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi remaja.

Hasil penelitian oleh Hartina, dkk (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi remaja.

Hasil Penelitian oleh Retno Dewi Noviyanti, dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja. Walaupun secara statistik pola makantidak ada hubungan dengan status gizi, tapi bukan berarti pola makantidak mempengaruhi status gizi pada remaja. Hasil ini kemungkinan disebabkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan seperti faktor ekonomi, aktifitas fisik, ketersediaan pangan, lingkungan, teman sebaya dan keluarga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pola makan baik pada santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor secara keseluruhan adalah 16,3% dan pola makan tidak baik adalah 83,7%.
2. Status gizi baik pada remaja di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor adalah 76,7%. Dan status gizi kurang dan gizi lebih berturut-turut adalah 4,7% dan 18,6%.
3. Tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor.

B. Saran

1. Sebaiknya perlu diberi edukasi tentang pola makan yang baik kepada santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor
2. Diharapkan edukasi yang hendak diberikan dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari agar dicapai pola makan yang baik dan status gizi yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M. A. A., Sari, N., Nasra, N., & ... (2020). Peranan Lapangan Perlembagaan Di Lembaga Kursus Dan Pelatihan Dian Ayu Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Edukasi ...*, 4, 122–138. <https://ummaspul.e-journal.id/JENFOL/article/view/217>
- Arida, Agustina, Sofyan & Fadhiela, K. (2015). Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi. *Agrisep Vol (16) No. 1*
- Almatsier, Sunita, dkk. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Al-Rethaiaa, A. S., Fahmy, A. E. A., & Al-Shwaiyat, N. M. (2010). Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: A cross sectional study. *Nutrition Journal*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-9-39>
- DAMAYANTI, A. E. (2016). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri. In *Skripsi*. <http://repository.unair.ac.id/46573/>
- Hafidhotun N., Z. A. K., A. Y. D., & Mira D. N., 2017. *Hubungan pola makan, aktivitas fisik, kualitas tidur dengan status gizi santriwati di Pondok Pesantren Modern Darussalam Gontor putri 1*
- Hartina, A. H. L., & Nurjanah 2017. *Hubungan pola makan dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi remaja di Huntara Asam III Kec. Ulujadi Kota Palu*
- Indonesia, J. K., & Journal, T. I. (2020). *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, Vol. X, No. 3, Juli 2020. X(3), 128–132.

- Khairiyah, E. L. (2016). Pola Makan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2016. *SKRIPSI Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*, 9. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/34273>
- Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro, I. (2015). Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto
- Musyayyib, R., Hartono, R., & Pakhri, A. (2017). *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar Vol. XII No. 2, Desember 2017 29 PENGETAHUAN DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI REMAJA DI PONDOK PESANTREN NAHDLATUL ULUM SOREANG MAROS*. 2(November), 1998.
- Noviyanti, R. D., & Marfuah, D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi , Aktivitas Fisik , dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Remaja Di Kelurahan Purwosari Laweyan Surakarta*. 421–426.
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Debby, E. S. (2017). Hubungan asupan zat gizi, pola makan, dan pengetahuan gizi dengan status gizi santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa*, 2(2), hal. 65-74.
- Penuntun Diet Anak.2014. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Univeristas Indonesia.
- Permenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta : Menteri Kesehatan RI.
- Putri, R., VIII, K., & Surabaya, S. (2019). *Sport and Nutrition Journal*. 1(1), 27–32.
- Rokhmah, F., Muniroh, L., & Nindya, T. S. (2016). *Dengan Status Gizi Siswi Sma Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu*. 94–100. e-

journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/download/4410/3008

Simbolon, D., Tafrieani, W., & Dahrizal, D. (2018). Edukasi Gizi dan Perubahan Berat Badan Remaja Overweight dan Obesitas. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 289. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.841>

Sirajuddin, dkk. 2014. Suvei Konsumsi Pangan. Jakarta : EGC.

Supariasa, dkk.2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.

Supariasa, dkk.2016. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.

Studi, P., Gizi, I., & Nugroho, R. F. (2018). *Hubungan stres psikososial, persepsi bentuk tubuh,*

Yusinta, A. N., & Adriyanto, A. (2018). Hubungan Antara Perilaku Makan dan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun. *Amerta Nutrition*, 2(2), 147.

<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.147-154>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Kuesioner SemiKuantitatif FFQ

Nama Responden :

Umur :

Kelas :

Hari/Tanggal :

Nama Makanan	Berat (gr)	Porsi S	Frekuensi			Porsi			Rata-rata	Berat
			x/h	x/m	x/b	K	S	B	x/h	g/h
<i>A. Sumber Karbohidrat</i>										
Nasi	100	1/4 gls								
Roti Tawar	30	4 lb								
Singkong	120	1,5 ptg								
Ubi Jalar	130	1 bj								
Biskuit	40	4 bh								
Bihun	50	1/2 gls								
Kentang	210	2 bh								
Gula Pasir	10	1 sdm								
<i>B. Lauk Hewani</i>										
Daging Ayam	40	1 ptg								
Daging Sapi	50	1 ptg								
Daging Bebek	45	1 ptg								
Daging Kambing	40	1 ptg								
Telur Ayam	55	1 btr								
Telur Bebek	50	1 btr								
Telur Bebek Asin	55	1 btr								

Ikan Asin	15	1 ptg								
Ikan Lele	40	1/2 ekor								
Ikan Bawal	100	1 ptg								
Ikan Patin	85	1/3 ekor								
Ikan Mas	45	1/3 ekor								
Ikan Bandeng	40	1 ptg								
Ikan Tongkol	60	1/3 ekor								
Ikan Nila	30	1/3 ekor								
Ikan Dencis	40	1 ptg								
Ikan Kembung	30	½ ekor								
Bakso	170	10 biji								
Udang	35	5 ekor								
Susu Bubuk	5	1 sdm								
Susu Sapi	200	1 gls								
<i>C. Lauk Nabati</i>										
Tempe	25	1 ptg								
Tahu	50	1 bh								
Kacang Hijau	25	2 sdm								
Kacang Merah	25	2 sdm								
<i>D. Sayur-sayuran</i>										
Bayam	10	1 sdm								
Kangkung	75	3/4 gls								
Wortel	15	1 ptg								
Tomat	200	1 bh								
Sawi Hijau	75	3/4 gls								
Tauge	65	1 gls								
Terong	20	1 sdm								
Buncis	10	1 sdm								
Kacang Panjang	15	1 sdm								
Kembang Kol	10	1 sdm								

Labu Siam	10	1 sdm								
<i>E. Buah-buahan</i>										
Jambu Biji	100	1 bh								
Jambu Air	50	1 bh								
Apel	85	1/2 bh								
Mangga	90	1/2 bh								
Jeruk	100	1 bh								
Pisang	50	1 bh								
Pepaya	100	1 ptg								
Nanas	100	1 ptg								
Duku	80	8 bh								
Manggis	40	1 bh								
Anggur	66	8 bh								
Nangka	50	3 bh								
Rambutan	40	4 bh								
Semangka	180	1 ptg								
Belimbing	125	1 bh								
Melon	90	1 ptg								
Alpukat	60	1/2 bh								
<i>F. Serba-serbi</i>										
Teh	2	1 sdm								
Kopi	7	1 sdm								
Sirup	23	1 sdm								
Madu	15	1 sdm								
<i>G. Cemilan</i>										
Gado-Gado	200	1 prg								
Es Cendol	320	1 gls								
Risoles	100	2 ptg								
Batagor	20	2 ptg								
Lumpia	250	1 ptg								
Getuk Singkong	80	2 ptg								

Dodol	150	150 gr								
Onde-onde	120	2 ptg								
Lupis Ketan	20	2 ptg								
Kue Apem	45	1 ptg								
Bacang	125	1 ptg								
Bakpia	50	2 bh								
Bakwan										
Sayuran	100	2 ptg								
Bika Ambon	100	2 ptg								
Bolu Kukus	70	2 ptg								
Brownies	40	2 ptg								
Bubur Sumsum	150	1 prg								
Rempeyek										
Kacang	30	2 bh								
Donat	60	2 bh								
Dadar Gulung	100	2 bh								
Kentucky	100	1 ptg								
Sate Kambing	50	5 tusuk								
Sate Ayam	50	5 tusuk								
Pizza	100	1 ptg								

Keterangan : bh=buah, sdm= sendok makan, prg=piring, gls=gelas,
ptg=potong, lbr=lembar, btr=butir.

Lampiran 2. Master Tabel

Master Tabel

NO	KODE	KLS	JK	TGL LAHIR/UMUR	PEKERJAAN ORANGTUA	BB	TB	IMT	Z-SKOR	STATUS GIZI	POLA MAKAN			KET
											JUMLAH	JENIS	FREQ	
1	MS	8	Pr	11 MEI 2007/14 THN	PNS	52,5	145,3	24,8	1,59	GIZI LEBIH	B	B	B	B
2	SA	8	Pr	06 AGUSTUS 2007/13 THN	PEDAGANG	39,8	143	19,46	0,13	GIZI BAIK	S	T	B	B
3	SS	8	Pr	02 AGUSTUS 2007/13 THN	PNS	43,1	152,5	19	0,24	GIZI BAIK	B	T	B	B
4	AF	7	Pr	18 APRIL 2008/13 THN	PNS	47,9	154,7	20,04	0,54	GIZI BAIK	B	T	B	B
5	DN	8	Pr	09 JUNI 2007/14 THN	PEDAGANG	30,4	134,5	16,88	-1,15	GIZI BAIK	S	T	B	B
6	NM	9	Pr	21 MARET 2006/15 THN	PEDAGANG	47,4	150	21,06	0,33	GIZI BAIK	S	B	B	B
7	RH	9	Pr	01 DESEMBER 2005/15 THN	PNS	38,8	138,5	20,31	0,3	GIZI BAIK	B	T	B	B
8	DG	9	Pr	04 DESEMBER 2006/15 THN	PNS	78,9	154,9	33,01	2,79	OBESITAS	B	T	B	B
9	AA	7	Pr	06 OKTOBER 2008/12 THN	PEDAGANG	52,5	153	22,43	1,38	GIZI LEBIH	S	B	B	B
10	KS	8	Pr	21 JULI 2006/14 THN	PEDAGANG	45,3	147,3	20,97	0,61	GIZI BAIK	S	B	B	B
11	RY	8	Pr	23 MEI 2007/14 THN	BURUH	37,7	142,4	18,66	0,27	GIZI BAIK	B	T	B	B

12	RS	8	Pr	17 JANUARI 2007/14 THN	GURU	49,2	142,1	24,47	1,41	GIZI LEBIH	B	T	B	B
13	IB	8	Pr	17 JUNI 2007/14 THN	PEDAGANG	47,9	153,8	20,29	0,37	GIZI BAIK	B	T	B	B
14	NN	8	Pr	17 MARET 2007/14 THN	PEDAGANG	44,7	148,8	20,22	0,28	GIZI BAIK	B	T	B	B
15	NR	7	Pr	28 OKTOBER 2008/12 THN	PNS	45	144,5	21,63	1,16	GIZI LEBIH	B	T	B	B
16	SN	7	Pr	29 JULI 2008/12 THN	PNS	48,5	147,5	22,35	1,29	GIZI LEBIH	B	T	B	B
17	LN	7	Pr	02 JUNI 2008/12 THN	BURUH	31,1	138,5	16,28	-1,07	GIZI BAIK	S	T	B	B
18	NS	7	Pr	17 JANUARI 2009/12 THN	PEDAGANG	37,1	139	19,22	0,49	GIZI BAIK	K	T	B	T
19	AR	8	Pr	17 SEPTEMBER 2007/13 THN	PEDAGANG	49,2	140	25,1	1,72	GIZI LEBIH	B	T	B	B
20	SM	8	Pr	06 OKTOBER 2007/13 THN	PNS	51,8	151	22,71	1,18	GIZI LEBIH	B	T	B	B
21	MS	8	Lk	12 MEI 2007/14 THN	BURUH	32,6	149	14,68	-2,65	GIZI KURANG	D	T	B	T
22	VA	8	Lk	23 FEBRUARI 2007/14 THN	PEDAGANG	59	175	19,28	0,02	GIZI BAIK	B	T	B	B
23	MA	8	Lk	16 OKTOBER 2006/14 THN	PEDAGANG	45,4	158,5	18,08	0,65	GIZI BAIK	B	T	B	B
24	AI	9	Lk	01 JANUARI 2007/14 THN	PNS	50,8	166,5	18,33	0,45	GIZI BAIK	S	T	B	B
25	SN	9	Lk	11 NOVEMBER 2006/14 THN	PEDAGANG	49,5	159,2	19,56	0,04	GIZI BAIK	K	T	B	T

26	HP	9	Lk	17 NOVEMBER 2006/14 THN	PEDAGANG	53,5	160,1	20,89	0,55	GIZI BAIK	S	T	B	B
27	AB	9	Lk	17 NOVEMBER 2006/14 THN	PEDAGANG	51,1	166,4	18,51	0,43	GIZI BAIK	S	T	B	B
28	MF	9	Lk	06 NOVEMBER 2006/14 THN	PEDAGANG	50,5	167,5	18,03	0,67	GIZI BAIK	S	T	B	B
29	NF	9	Lk	06 MARET 2006/15 THN	PNS	42,2	157,3	17,08	-1,44	GIZI BAIK	K	T	B	T
30	MD	9	Lk	27 MARET 2006/15 THN	BURUH	40,9	161,5	15,73	-2,3	GIZI KURANG	D	T	B	T
31	IN	7	Lk	09 NOVEMBER 2007/13 THN	PEDAGANG	44,7	147,7	20,5	0,72	GIZI BAIK	S	T	B	B
32	SL	7	Lk	13 MARET 2008/13 THN	PEDAGANG	37	148,5	16,81	0,83	GIZI BAIK	B	T	B	B
33	MR	7	Lk	03 FEBRUARI 2008/13 THN	PEDAGANG	34	147,5	15,66	-1,58	GIZI BAIK	K	T	B	T
34	DA	7	Lk	17 NOVEMBER 2007/13 THN	PEDAGANG	39	142,4	19,3	0,25	GIZI BAIK	K	B	B	T
35	SJ	7	Lk	04 NOVEMBER 2007/13 THN	PNS	49,5	158	19,87	0,47	GIZI BAIK	S	T	B	B
36	AF	8	Lk	30 SEPTEMBER 2007/13 THN	PNS	47,5	148,8	21,49	1	GIZI BAIK	B	T	B	B
37	AN	8	Lk	01 DESEMBER 2007/13 THN	PNS	50,3	156,6	20,53	0,74	GIZI BAIK	B	T	B	B
38	DR	8	Lk	17 AGUSTUS 2007/13 THN	PEDAGANG	39,3	148,3	17,94	0,45	GIZI BAIK	B	T	B	B
39	FP	7	Lk	21 JUNI 2008/12 THN	PEDAGANG	43,1	144,5	20,72	0,96	GIZI BAIK	B	T	B	B

40	SS	7	Lk	27 SEPTEMBER 2008/12 THN	PEDAGANG	42,5	150,4	18,8	0,35	GIZI BAIK	S	B	B	B
41	RR	7	Lk	19 DESEMBER 2008/12 THN	PEDAGANG	40	145,6	18,95	0,1	GIZI BAIK	B	T	B	B
42	AZ	7	Lk	08 AGUSTUS 2008/12 THN	PEDAGANG	56	165,4	20,51	0,57	GIZI BAIK	B	T	B	B
43	ES	7	Lk	16 SEPTEMBER 2008/12 THN	PEDAGANG	44	161,6	16,85	0,88	GIZI BAIK	B	B	B	B

Lampiran 3. Output SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	10	23.3	23.3	23.3
	13 tahun	13	30.2	30.2	53.5
	14 tahun	15	34.9	34.9	88.4
	15 tahun	5	11.6	11.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	53.5	53.5	53.5
	Perempuan	20	46.5	46.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pekerjaan Orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUH	4	9.3	9.3	9.3
	GURU	1	2.3	2.3	11.6
	PNS	13	30.2	30.2	41.9
	PEDAGANG	25	58.1	58.1	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik jika ketiganya baik	6	14.0	14.0	83.7
	Tidak baik jika salah satu tidak baik	37	86.0	86.0	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Jumlah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	53.5	53.5	53.5
	Defisit	2	4.7	4.7	58.1
	Kurang	5	11.6	11.6	69.8
	Sedang	13	30.2	30.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Jenis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	16.3	16.3	16.3
	Tidak Baik	36	83.7	83.7	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Frequensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	100.0	100.0	100.0

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	GIZI BAIK	33	76.7	76.7	76.7
	GIZI KURANG	2	4.7	4.7	81.4
	GIZI LEBIH	8	18.6	18.6	100.0
Total		43	100.0	100.0	

Pola Makan * Kategori Status Gizi Crosstabulation

			Kategori Status Gizi		Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	
Pola Makan	Baik jika ketiganya baik	Count	2	35	37
		Expected Count	5.4%	94.6%	100.0%
		% within Pola Makan	100.0%	85.4%	86.0%
		% within Kategori Status Gizi	4.7%	81.4%	86.0%
Tidak baik jika salah satu tidak baik		Count	0	6	6
		Expected Count	.0%	100.0%	100.0%
		% within Pola Makan	.0%	14.6%	14.0%
		% within Kategori Status Gizi	.0%	14.0%	14.0%
Total		Count	2	41	43
		Expected Count	4.7%	95.3%	100.0%
		% within Pola Makan	100.0%	100.0%	100.0%
		% within Kategori Status Gizi	4.7%	95.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.340 ^a	1	.560		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.617	1	.432		
Fisher's Exact Test				.738	.738
N of Valid Cases ^b	43				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Dian Pretty Isfi Silalahi

NIM : P01031118077

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Yang membuat pernyataan,



(Dian Pretty Isfi Silalahi)

Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Dian Pretty Isfi Silalahi

Tempat/Tanggal Lahir : Pematangsiantar/03 Maret 1999

Nama Orangtua : Ayah : Anthoni Silalahi
Ibu : Derika Manurung

Jumlah Saudara : 4 orang

Alamat Rumah : Jln. Melanthon Siregar Gg. Barito A Blok 1,
Siantar Marihat, Kota Pematangsiantar

No HP/Telepon : 082250225110

Riwayat Pendidikan : 1. TK RK Cinta Rakyat Pematangsiantar
2. SDN 124384 Pematangsiantar
3. SMP Swasta RK Budi Mulia
Pematangsiantar
4. SMA Swasta RK Budi Mulia
Pematangsiantar
5. Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan
Gizi

Hobby : Menari, mendengarkan musik, membaca
novel

Motto : Ora et Labora

Lampiran.6 Bukti Bimbingan KTI

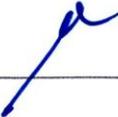
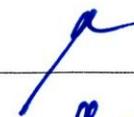
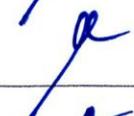
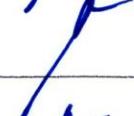
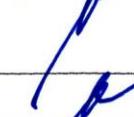
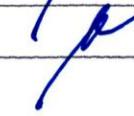
Bukti Bimbingan KTI

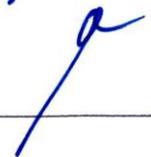
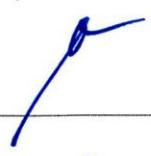
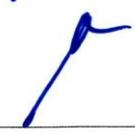
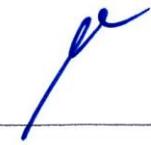
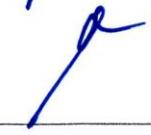
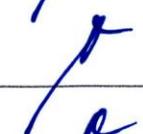
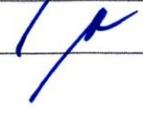
Nama : Dian Pretty Isfi Silalahi

NIM : P01031118077

Nama Pembimbing Utama : Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi
Santri Di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-
Syakirin Kecamatan Medan Johor.

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T.Tangan Mahasiswa	T.Tangan Pembimbing
1.	12 Oktober 2020	Diskusi Topik Usulan Penelitian		
2.	16 Oktober 2020	Membahas Tempat Penelitian		
3.	05 November 2020	Membahas Judul Usulan Penelitian		
4.	10 November 2020	Diskusi Bab I		
5.	21 November 2020	Revisi Bab I		
6.	25 November 2020	Diskusi Bab II		
7.	08 Januari 2021	Revisi Bab II		
8.	15 Januari 2021	Revisi Bab III dan Daftar Pustaka		
9.	05 Februari	Acc Proposal		

	2021	Penelitian		
10.	23 April 2021	Seminar Proposal Penelitian		
11.	08 Juni 2021	Revisi Proposal Penelitian dari Pembimbing		
12.	09 Juni 2021	Revisi Proposal Penelitian dari Pembimbing		
13.	18 Juni 2021	ACC Proposal Penelitian dari Pembimbing		
14.	21 Juni 2021	Revisi Proposal Penelitian dari Penguji I		
15.	22 Juni 2021	ACC Proposal Penelitian dari Penguji I		
16.	23 Juni 2021	Revisi Proposal Penelitian dari Penguji II		
17.	24 Juni 2021	ACC Proposal Penelitian dari Penguji II		
18.	13 Juli 2021	Revisi Bab IV dan V		
19.	14 Juli 2021	Revisi Bab IV dan V		
20.	15 Juli 2021	Revisi Keseluruhan KTI		
21.	17 Juli 2021	Seminar Hasil		

		KTI		
22.	08 Maret 2022	ACC KTI dari Penguji I		
23.	17 Februari 2022	ACC KTI dari Penguji II		

Lampiran.7 Surat Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061 - 8368633 - Fax : 061 - 8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
		Lubuk Pakam, 02 Juli 2021
Nomor	: KH.04.01/00/02/06/0865 /2021	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Ijin Penelitian</u>	
Kepada Yth :		
Kepala Yayasan Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kec.Medan Johor		
Di –		
Tempat		
<p>Sesuai dengan Kurikulum Diploma III Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan ini hal tersebut kami mohon bagi mahasiswa bimbingan Dr.Osida Martony, SKM, M.Kes untuk melakukan penelitian di Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kec.Medan Johor.</p> <p>Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah :</p> <p>Nama : Dian Pretty Isfi Silalahi NIM : P01031118077 Judul : Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Santri di Pondok Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Kec.Medan Johor</p> <p>Demikian kami sampaikan, atas perhatian Ibu kami ucapkan terimakasih.</p>		
		<p>W PLH Ketua Jurusan Gizi,</p>   <p>Dr. Harpin T. Sinaga, MCN NIP. 196503081988031003</p>

Lampiran.8 Surat Balasan Penelitian



المعهد العصري تأديب الشاكورين
PESANTREN MODERN TA'DIB AL-SYAKIRIN
TITI KUNING MEDAN JOHOR SUMATERA UTARA

Jln. Brigjend Zein Hamid Gg. Tampilan Nauli - Titi Kuning Medan Johor - Sumatera Utara (061) 7867215

Nomor : 54/B-b.5/VII/2021
Lamp : -
Prihal : **Surat Balasan**

Kepada Yth:
PLH Ketua Jurusan Gizi
di-
Medan

Asslamulaikum Wr. Wb

Menindak lanjuti surat Nomor: KH.04.01/00/02/06/0865/2021, tentang Izin melakukan Penelitian dari *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan*, maka dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Dian Pretty Isfi Silalahi
Nim : P01031118077
Sem/Jur : **Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Santri di Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Medan**

Adalah benar telah melakukan penelitian di Pesantren Modern Ta'dib Al-Syakirin Medan dalam rangka untuk melengkapi data Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Demikian Surat ini kami keluarkan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 07 Juli 2021
Rimpian

Dr. M Firman Maulana, MA



Lampiran 9. EC



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2137/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

**“Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren
Modern Ta’dib Al-Syakirin Kecamatan Medan Johor”**

Yang menggunakan manusia ~~dan hewan~~ sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Dian Pretty Isfi Silalahi**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Nopember 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



[Signature]
Dian Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 10. Dokumentasi



